

**Государственное казенное учреждение социального обслуживания  
Владимирской области  
«Владимирский социально-реабилитационный центр  
для несовершеннолетних»  
(ГКУСО ВО «Владимирский СРЦН»)**

**П Р И К А З**

**08.08.2024**

**№ 41**

*О внедрении в деятельность учреждения  
социальных практик, направленных на  
поддержку семей, воспитывающих детей-  
инвалидов*

В целях реализации комплекса мер Владимирской области по поддержке семей, воспитывающих детей-инвалидов, утвержденного приказом Министерства социальной защиты населения Владимирской области, Министерства образования и молодежной политики Владимирской области от 30.07.2024 № 324-1016 «Об организации работы по реализации комплекса мер Владимирской области по поддержке семей, воспитывающих детей-инвалидов, на 2024-2025 годы», в соответствии с приказом Министерства социальной защиты населения Владимирской области от 05.08.2024 № 327 «О внедрении в деятельность организаций социального обслуживания населения социальных практик, направленных на поддержку семей, воспитывающих детей-инвалидов»,

**п р и к а з ы в а ю:**

1. Обеспечить реализацию мероприятий комплекса мер Владимирской области по поддержке семей, воспитывающих детей-инвалидов, на 2024 – 2025 годы (далее – Комплекс мер) на базе отделения реабилитации детей с ограниченными возможностями и оказания ранней помощи (далее – отделение РДОВиРП); назначить ответственными за организацию мероприятий Комплекса мер заведующего отделением РДОВиРП Л.Б. Завьялову.

2. Л.Б. Завьяловой обеспечить:

2.1. поддержку добровольческих инициатив, направленных на повышение качества жизни детей с инвалидностью и семей их воспитывающих, в рамках программы волонтерского движения **«Команда 2018»** согласно приложению № 1;

2.2. привлечение к выполнению Комплекса мер негосударственных некоммерческих организаций, деятельность которых направлена на поддержку семей, воспитывающих детей-инвалидов;

2.3. использование специалистами отделения РДОВиОРП средств альтернативной и дополнительной коммуникации для повышения коммуникационного потенциала детей-инвалидов;

2.4. информационно-методическую поддержку родителей (законных представителей), воспитывающих детей с инвалидностью через оказание услуг психолого-педагогического консультирования;

2.5. осуществление мониторинга реализации мероприятий Комплекса мер и достижения планируемых результатов до 28.12.2024.

3. Обеспечить реализацию на базе ОРДОВиОРП технологии **«Домашний микрореабилитационный центр»**

3.1. Назначить ответственным за реализацию технологии заведующего отделением РДОВиОРП Л.Б. Завьялову.

3.2. Учителю-дефектологу С.Н. Аникановой, логопеду Е.В. Грачевой, педагогу-психологу И.А. Шаймардановой, специалисту по реабилитационной работе в социальной сфере М.Ю. Стеблевой оказывать социальные услуги семьям, воспитывающим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – получатели социальных услуг), в форме социального обслуживания на дому в соответствии с Положением о технологии «Домашний микрореабилитационный центр» согласно приложению № 2.

4. Обеспечить реализацию программы обучения родителей (законных представителей), воспитывающих детей с инвалидностью **«Кафедра родительских наук»**.

4.1. Назначить ответственным за реализацию программы логопеда Е.В. Грачеву.

4.2. Ответственному специалисту в соответствии с Положением о школе обучения родителей (законных представителей), воспитывающих детей с инвалидностью «Кафедра родительских наук» согласно приложению № 3 обеспечить:

- разработку обучающих модулей для родителей;
- повышение реабилитационной и абилитационной компетентности родителей (законных представителей), воспитывающих детей с инвалидностью.

5. Обеспечить на базе отделения РДОВиОРП деятельность социального сервиса поддерживающей помощи на дому **«Социальная няня»**.

5.1. Назначить ответственным за реализацию социального сервиса заведующего отделением ОРДОВиОРП Л.Б. Завьялову.

5.2. Учителю-дефектологу С.Н. Аникановой, логопеду Е.В. Грачевой, педагогу-психологу И.А. Шаймардановой, специалисту по реабилитационной работе в социальной сфере М.Ю. Стеблевой оказывать поддерживающую помощь в форме социального обслуживания на дому в соответствии с Положением о социальном сервисе «Социальная няня» согласно приложению № 4.

5.3. Заведующему отделением Л.Б. Завьяловой обеспечить привлечение волонтеров к реализации социального сервиса, осуществлять общее руководство и контроль совместной добровольческой деятельности по оказанию поддерживающей помощи семьям с детьми-инвалидами на дому.

6. Открыть на базе отделения РДОВиОРП **кабинет эрготерапии (кабинет социально-бытовой ориентации)** для детей-инвалидов.

6.1. Назначить ответственным за организацию работы кабинета социально-бытовой ориентации инструктора по труду А.А. Маркову.

6.2. Ответственному специалисту до 01.11.2024 разработать Положение о кабинете эрготерапии (социально-бытовой ориентации).

6.3. Инструктору по труду А.А. Марковой, педагогу дополнительного образования М.Ю. Стеблевой оказывать услуги по социально-бытовой адаптации детей с инвалидностью с использованием технологий виртуальной реальности в соответствии с Положением о кабинете эрготерапии.

7. Продолжить реализацию мероприятий в рамках клуба общения для родителей, воспитывающих детей с инвалидностью **«Лицом к лицу»**.

7.1. Назначить ответственным за организацию работы клуба общения «Лицом к лицу» педагога-психолога отделения ОРДОВиОРП И.А. Шаймарданову.

7.2. Ответственному специалисту проводить ежемесячно заседания клуба, в работе руководствоваться программой работы клуба общения «Лицом к лицу» согласно приложению № 5.

8. Обеспечить функционирование **группы кратковременного ухода (присмотра)** для детей с инвалидностью **«Мы вместе»** с 01.09.2024 года.

8.1. Назначить ответственным за организацию работы группы специалиста по реабилитационной работе в социальной сфере М.Ю. Стеблеву.

8.2. Учителю-дефектологу С.Н. Аникановой, логопеду Е.В. Грачевой, педагогу-психологу И.А. Шаймардановой, специалисту по реабилитационной работе в социальной сфере М.Ю. Стеблевой осуществлять деятельность группы в соответствии с Программой «Мы вместе» согласно приложению № 6.

9. Продолжить оказание детям с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 0 до 3 лет услуг ранней помощи.

9.1. Назначить ответственным за организацию работы Службы ранней помощи учителя-дефектолога С.Н. Аниканову.

9.2. Специалистам отделения РДОВиОРП предоставлять услуги ранней помощи в соответствии с Положением о Службе ранней помощи согласно приложению № 7.

10. Внедрить на базе отделения РДОВиОРП технологию дистанционного оперативного консультирования родителей (законных представителей), воспитывающих детей-инвалидов **«Семейный консультант»**.

10.1. Назначить ответственным за реализацию технологии специалиста по реабилитационной работе в социальной сфере Е.В. Грачеву.

10.2. Специалистам отделения РДОВиОРП обеспечить оказание семьям целевых групп оперативной профессиональной помощи и поддержки в соответствии с Положением о технологии дистанционного оперативного консультирования родителей (законных представителей), воспитывающих детей-инвалидов «Семейный консультант» согласно приложению № 8.

11. Организовать реализацию дистанционной реабилитационной программы для семей, воспитывающих детей-инвалидов, на дому **«Телереабилитация»**.

11.1. Назначить ответственным за организацию работы с использованием социального сервиса «Телереабилитация» специалиста по реабилитационной работе в социальной сфере М.Ю. Стеблеву.

11.2. Специалистам отделения РДОВиОРП обеспечить непрерывность реабилитационного процесса в меж- и постреабилитационный период посредством реализации реабилитационных программ в дистанционном формате в соответствии с Положением о дистанционной реабилитационной программе для семей, воспитывающих детей-инвалидов, на дому «Телереабилитация» согласно приложению № 9.

12. Организовать использование **средств альтернативной и дополнительной коммуникации** для повышения коммуникационного потенциала детей-инвалидов в рамках реализации коррекционно-развивающей программы для детей с ограниченными возможностями здоровья «Знайка» (далее – программа «Знайка»).

12.1. Назначить ответственным за организацию работы в рамках программы «Знайка» учителя-дефектолога С.Н. Аниканову.

12.2. Ответственному специалисту до 01.11.2024 актуализировать программу «Знайка».

12.3. Учителю-дефектологу С.Н. Аникановой, логопеду Е.В. Грачевой оказывать услуги по повышению коммуникационного потенциала детей-инвалидов с использованием средств альтернативной и дополнительной коммуникации в соответствии с программой «Знайка».

12.4. Продолжить работу **регионального информационно-методического центра ранней помощи**. Назначить ответственным за организацию работы ресурсно-информационного центра заведующего отделением РДОВиОРП Л.Б. Завьялову.

13. Назначить ответственным за **реализацию медиа-плана** информационного сопровождения Комплекса мер на 2024-2025 годы, утвержденного приказом Министерства социальной защиты населения Владимирской области от 05.08.2024 № 327 «О внедрении в деятельность организаций социального обслуживания населения социальных практик, направленных на поддержку семей, воспитывающих детей-инвалидов», заведующего отделением организационно-методической работы М.М. Мурызову-Фомину.

14. Отделению организационно-методической работы в рамках реализации медиа-плана обеспечить:

14.1. создание тематической вкладки о реализации Комплекса мер на официальном сайте Учреждения до 30.08.2024;

14.2. информирование населения о реализации Комплекса мер (в т.ч. через разработку и распространение информационно-просветительских материалов для целевых групп (буклеты, брошюры);

14.3. организацию и проведение круглых столов, семинаров с целью повышения профессиональных компетенций специалистов, участвующих в реализации Комплекса мер;

14.4. организацию обучения специалистов отделения РДОВиОРП, в т.ч. на базе стажировочных площадок Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

14.5. разработку и тиражирование информационных и методических материалов в рамках реализации Комплекса мер;

14.6. освещение основных мероприятий Комплекса мер посредством размещения статей в СМИ, на официальном сайте учреждения, в социальных сетях;

14.7. оказание методической поддержки специалистам отделения РДОВиОРП по внедрению инновационных технологий;

15. Ответственными за организацию и реализацию мероприятий Комплекса мер обеспечить:

15.1. ведение отчетно-учетной документации;

15.2. исполнение целевых показателей, установленных Министерством социальной защиты населения Владимирской области.

16. Главному бухгалтеру Н.С. Шашкиной обеспечить:

- целевое расходование средств, выделяемых Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее – Фонд), на цели и в объемах, предусмотренных финансово-экономическим обоснованием мероприятий Комплекса мер;

- предоставление в отдел социального обслуживания семьи и детей ежеквартальных отчетов об использовании гранта и соответствии произведенных расходов целям и задачам Комплекса мер при его выполнении (в течение 5 рабочих дней с начала квартала, следующего за отчетным периодом).

17. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора Т.А. Мачинскене.

Директор



И.Ф. Карташова

Приложение № 1  
к приказу ГКУСО ВО «Владимирский СРЦН» от  
08.08.2024 № 41

## **Программа волонтерского движения**

**«Команда 20-18»**

## *I. Постановка проблемы*

Волонтерство как идея служения обществу такое же давнее понятие, как и «социум». Во все века были люди, которые реализовывали себя в общении и помощи своему сообществу. Волонтерство – это деятельность, которая направлена на предоставление безвозмездных услуг человеку или группе людей, не являющихся родственниками волонтера, без расчета на денежное вознаграждение.

На сегодняшний день волонтерство набирает популярность, охватывая десятки различных направлений. Это направление стало действенным фактором социального и экономического развития страны, которые общество и государство могут создать. Учитывая положительное влияние института добровольчества на социально-экономическое положение страны, распоряжением Правительства Российской Федерации от 27.12.2018 № 2950-р утверждена Концепция развития добровольчества (волонтерства) в Российской Федерации до 2025 года.

Добровольческое движение обладает большим потенциалом не только для улучшения социального благополучия населения, но и для воспитания подрастающего поколения в духе альтруизма. Помимо приобретения специальных знаний, умений и навыков, добровольчество прививает волонтерам чувство ответственности не только за себя, но и за благополучие общества в целом, не дает развиваться инфантильным и иждивенческим настроениям, способствует формированию у них таких качеств, как милосердие, доброта, стремление прийти на помощь ближнему, способность к сопереживанию. В эпоху рыночных отношений волонтерство является призывом к возрождению традиций взаимопомощи, нравственного долга и обязанностей перед обществом, государством.

Привлечение добровольцев к деятельности социозащитных учреждений в области профилактики социальной дезадаптации и повышения качества жизни семей оказывает исключительно положительное влияние. Добровольческие инициативы играют огромную роль в улучшении социального самочувствия слабозащищенных категорий населения, в частности детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Активное взаимодействие с заинтересованными волонтерами способствует формированию у воспитанников социозащитных учреждений гражданской активности, совершенствованию их социальной компетентности, развитию личностных качеств.

Взаимодействуя между собой в процессе деятельности, волонтеры и дети приобретают умения работать в команде, учатся разрешать конфликты и находить компромиссы. Волонтеры получают возможность проявить себя, реализовать свой потенциал, осознать свою востребованность, т.е. происходит их социализация и самореализация.

Весьма важно участие в волонтерской деятельности будущих выпускников вузов. Вузовская подготовка требует переноса акцента на самостоятельные виды деятельности студентов, значительное повышение их мотивации к приобретению профессиональной компетентности. Именно в волонтерской работе каждому студенту предоставляются широкие возможности для проявления его личностных и профессиональных интересов, потребностей, ценностных ориентаций, социальной активности и гражданской позиции.

Консолидация деятельности государственных учреждений, общественных организаций и добровольцев в целях формирования в обществе социальных инициатив

необходимо, с одной стороны, изучать феномен социального волонтерства, а с другой - учиться интегрировать ресурсы добровольческой деятельности в профессиональную практику социозащитных учреждений.

## ***II. Цель и задачи программы***

**Цель программы** – вовлечение представителей добровольческих объединений, волонтерских студенческих отрядов и некоммерческих организаций к деятельности учреждения в целях формирования гражданской позиции и социальной компетентности воспитанников, а также повышения качества жизни детей с инвалидностью.

### **Задачи:**

1. Организация единого пространства по развитию добровольческой деятельности, направленной на социальную адаптацию воспитанников, в т.ч. детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

2. Проведение совместных реабилитационно - оздоровительных, культурно - досуговых и спортивных мероприятий клиентов учреждения и волонтеров.

3. Расширение сети социальных контактов семей, воспитывающих детей с инвалидностью, развитие навыков взаимодействия воспитанников с социальным окружением, стимулирование социально значимой деятельности.

4. Формирование у подрастающего поколения активной гражданской позиции, чувства социальной ответственности, толерантности, взаимопомощи и милосердия.

## ***III. Целевая группа программы***

Данная программа ориентирована на детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, социально опасном положении в возрасте от 5 до 17 лет, в т.ч. детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями, проходящих социальную реабилитацию в учреждении, членов их семей, представителей общественных организаций, волонтеров и добровольцев.

## ***IV. Принципы реализации программы***

Реализация представленной программы и достижение ее целей и задач предполагает следование общим принципам:

➤ *добровольности* - предоставление социальных услуг несовершеннолетним может осуществляться только при условии их добровольного согласия;

➤ *гуманности* - при предоставлении социальных услуг должны проявляться уважение к человеческому достоинству воспитанников, чуткость, забота, справедливость, предусмотрительность, вежливость; в максимальной степени должны учитываться физическое и психическое состояние и интересы несовершеннолетних;

➤ *активности* - формирование у воспитанников личной заинтересованности в решении социально значимых задач;

➤ *солидарности, добросовестности и сотрудничества* участников добровольческой (волонтерской) деятельности;



- *равноправного и взаимовыгодного сотрудничества* воспитанников, членов их семей и волонтеров;
- *социальной целесообразности и целеобусловленности* - соответствие ожидаемых результатов нормативным (ценностным) целям развития общества

## ***V. Ожидаемые результаты***

В ходе реализации программы формируется здоровый жизненный стиль, активная гражданская позиция и правовая грамотность успешной, конкурентоспособной личности воспитанника, а также устойчивые конструктивные установки, как у самих волонтеров, так и у тех ребят, с которыми они занимаются.

Совместная деятельность и регулярное общение волонтеров с детьми способствует построению долгосрочных отношений между ребенком и взрослым, передаче умений и навыков, необходимых во взрослой жизни; дает эмоциональную поддержку, позволяет ребенку поверить в собственные силы, стремиться к самостоятельности и независимости.

В отношении детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается позитивная мотивация семей к образованию новых социальных связей, укрепляется ресурсный потенциал и социально-реабилитационная компетенция всех членов семьи. Реализация программы способствует повышению социальной активности семей, воспитывающих детей с инвалидностью, формированию в обществе толерантного отношения к детям с особенностями развития, а также популяризации идей содействия их социальной включенности.

## ***VI. Система программных мероприятий***

На начальном этапе организации добровольческой деятельности на базе учреждения, требуется обеспечить необходимые условия (материально-технические, нормативно-регламентирующие, коммуникативно-информационные, деятельностно-стимулирующие).

Блок модели добровольческой деятельности включает 5 направлений: нормативно-регламентирующий, инструментально-методический, информационно-пропагандистский, деятельностный, мотивационно-стимулирующий.

1. При реализации *нормативно-регулирующего* направления заключаются соглашения о сотрудничестве и взаимодействии в целях определения порядка осуществления взаимовыгодного взаимодействия и партнерства между учреждением и добровольческими объединениями.

2. В рамках *инструментально-методического* направления разрабатываются методические пособия, рекомендации и информационные раздаточные материалы об особенностях работы с целевой группой в помощь волонтерам и специалистам, осуществляющим планирование и организацию мероприятий с привлечением добровольцев.

3. В рамках *информационно-пропагандистского* направления реализуются следующие мероприятия:

- осуществляется обработка и анализ информации для оценки социальной и экономической эффективности добровольного труда на территории МО г. Владимир;

- организуется взаимодействие со СМИ с целью освещения деятельности добровольцев на благо клиентов учреждения, формирования инфраструктуры поддержки добровольчества на территории МО г. Владимир, пропаганды ценностей добровольчества и мотивации населения для участия в добровольческой деятельности, а также публикаций в периодических и собственных изданиях о результатах добровольческой деятельности в учреждении;

- тиражируется положительный опыт деятельности добровольцев на благо клиентов учреждения посредством проведения выступлений на научно-практических конференциях, участия в молодежных движениях, акциях, конкурсных проектах, обобщающих опыт волонтерства, распространение информационной печатной продукции (буклеты, памятки, брошюры).

4. В рамках *деятельностного* направления организуется непосредственное взаимодействие волонтеров и детей, членов их семей, включающее в себя мероприятия, направленные на формирование у участников позитивного отношения к здоровому образу жизни, повышение уровня правовой культуры, воспитание толерантного отношения к людям (акции, занятия, встречи, экскурсии и др.).

Периодичность проведения мероприятий определяется соглашением о сотрудничестве и взаимодействии.

5. *Мотивационно-стимулирующее* направление включает в себя мероприятия для волонтеров (приглашение на мероприятия, организуемые учреждением; вручение благодарностей и грамот; освещение деятельности волонтеров в СМИ, на официальном сайте учреждения в сети Интернет и социальных сетях «В контакте», «Одноклассники», видеохостинге «You Tube»).

Это направление предоставляет для волонтеров возможность получения профессиональных знаний и навыков, транслирования опыта работы, расширения круга единомышленников и налаживания профессиональных связей.

## ***VII. Оценка эффективности реализации программы***

Оценка эффективности программы проводится по количественным и качественным показателям: количество волонтеров, детей, членов семей, принявших участие в реализации программы; количество проведенных мероприятий; творческие отчеты детей и членов их семей; оформленные фотостенды; информация о проведенных мероприятиях на сайтах в сети Интернет, в социальных сетях.

## ***VIII. Список использованной литературы***

1. Волонтер и общество. Волонтер и власть. Научно-практический сборник / Сост. С.Е. Тетерский. Под ред. Л.Е. Никитиной – М., 2000.

2. Гражданское общество в России: проблемы самоопределения и развития. Материалы научной конференции – М., 2001. – 156 с.

3. Кудринская, Л.А. Добровольческий труд: опыт теоретической реконструкции / Л.А. Кудринская. - М.: МГУ, 2006. - 34 с.

4. Лапина В.Г. Альтруизм // Социологическая энциклопедия. Под ред. В.Н. Иванова А.М. «Мысль», – 2003. – 56 с.

5. Стеббинс Р.А. Свободное время: к оптимальному стилю досуга // Социологическое исследование. – 2000, №7 – С. 66.

6. Тощенко, Ж. Т. Социология труда: учебник и практикум для академического бакалавриата / Ж. Т. Тощенко, Г. А. Цветкова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Издательство Юрайт, 2018. - 472 с.

## **Положение о технологии «Домашний микрореабилитационный центр»**

### 1. Общие положения

1.1. Настоящее положение служит организационно-методической основой деятельности специалистов отделения реабилитации детей с ограниченными возможностями и оказания ранней помощи (далее – Отделение) ГКУСОВО «Владимирский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» (далее – Учреждение), внедряющих и реализующих технологию «Домашний микрореабилитационный центр».

1.2. Технология «Домашний микрореабилитационный центр» является технологией всесторонней реабилитации детей-инвалидов на дому с использованием мобильного реабилитационного оборудования.

1.3. При внедрении и реализации технологии «Домашний микрореабилитационный центр» (далее – технология) Учреждение руководствуется федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными актами Владимирской области в сфере защиты прав и законных интересов ребенка, Устав и настоящим положением.

1.4. Внедрение и реализация технологии обеспечивается за счет средств областного бюджета, предусмотренных на финансирование основной деятельности Учреждения, а также за счет привлеченных средств, в том числе грантов.

### 2. Цели и задачи технологии

2.1. Целью внедрения и реализации технологии является создание условий для сохранения и поддержания семейного воспитания детей-инвалидов, профилактика помещения детей-инвалидов на стационарные формы социального обслуживания.

2.2. Основными задачами технологии являются:

- оказание комплексной реабилитационной помощи на дому детям-инвалидам, которые в силу тех или иных причин не могут пройти курс реабилитации в полустационарной форме социального обслуживания;

- повышение компетентности родителей (законных представителей) в вопросах коррекционно-развивающей работы с ребенком в домашних условиях.

### 3. Порядок реализации технологии

3.1. Участниками технологии являются родители (законные представители) и дети-инвалиды, признанные в соответствующем порядке нуждающимися в социальном обслуживании на дому, в частности:

- дети с тяжелыми множественными нарушениями развития;
- дети с расстройствами аутистического спектра;
- дети с синдромом Дауна.

3.2. Социальные услуги с применением технологии предоставляются на основании индивидуальной программы предоставления социальных услуг и договора о предоставлении социальных услуг.

3.3. Социально-психологические услуги в рамках реализации технологии предусматривают оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде и включают в себя:

- социально-психологическое консультирование;
- психодиагностику и обследование личности;
- индивидуальную психокоррекцию.

3.4. Социально-педагогические услуги направлены на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, оказание помощи семье в воспитании и развитии детей и включают в себя:

- организацию помощи родителям (законным представителям) детей-инвалидов, воспитываемых дома, в обучении таких детей навыкам самообслуживания, общения и контроля, направленным на развитие личности;
- социально-педагогическую коррекцию, включая диагностику и консультирование;
- формирование позитивных интересов.

3.5. Социальные услуги с применением технологии (далее – услуга) предоставляются специалистом или группой специалистов Отделения.

3.6. Для развития координации и мелкой моторики, оказания логопедической и психологической коррекции, проведения коррекционно-развивающих занятий при предоставлении услуги используется мобильное реабилитационное оборудование.

3.7. Специалист предоставляет услугу по месту жительства участника технологии в форме курсовой комплексной реабилитации. Курс составляет 1-3 месяца. Объем услуги составляет не более 10 реабилитационных мероприятий.

3.8. Предоставление услуги осуществляется в ходе выездов специалистов по месту проживания семей с детьми-инвалидами.

3.9. Услуга предоставляется с учетом режима работы Учреждения.

3.10. Факт предоставления услуги фиксируется специалистом в журнале учета социальных услуг.

3.11. В документацию по внедрению и реализации технологии входят:

- настоящее положение;
- журнал учета социальных услуг.

#### 4. Ответственность и контроль

4.1. Родитель (законный представитель) несовершеннолетнего получателя социальных услуг:

- несет личную ответственность за полноту и правильность предоставленной информации о состоянии и особенностях физического и психического здоровья ребенка, иных сведений;

- письменно подтверждает согласие на обработку персональных данных в целях осуществления электронного и бумажно-информационного обмена в соответствии с Федеральным законом от 27.06.2006 №152-ФЗ «О персональных данных».

4.2. Степень ответственности специалиста определяется его должностной инструкцией.

4.3. Специалист ежеквартально, в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет информацию о реализации технологии заведующему Отделением.

4.4. Заведующий Отделением ежеквартально, в срок до 3 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет информацию заместителю директора Учреждения.

4.5. Контроль качества предоставления, своевременности и полноты оказания услуги осуществляется посредством проведения внутреннего контроля Учреждения.

Приложение 1  
к положению о технологии  
«Домашний микрореабилитационный  
центр»

**Журнал**  
**учета социальных услуг по технологии**  
**«Домашний микрореабилитационный центр»**

№ п/п	Даты прохождения курса занятий	Ф.И.О. получателя социальных услуг	Адрес	ФИО специалиста

**Положение**  
**о школе обучения родителей (законных представителей),**  
**воспитывающих детей с инвалидностью**  
**«Кафедра родительских наук»**

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение служит организационно-методической основой деятельности специалистов ГКУСО ВО «Владимирский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» (далее – Учреждение), внедряющих и реализующих программу обучения родителей (законных представителей), воспитывающих детей с инвалидностью «Кафедра родительских наук» (далее – программа «Кафедра родительских наук»).

1.2. Программа «Кафедра родительских наук» направлена на повышение реабилитационной и абилитационной компетентности родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с тяжелыми и множественными нарушениями развития, в очной и дистанционной формах с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, мобильных средств коммуникации и информационных платформ.

1.3. При внедрении и реализации программы «Кафедра родительских наук» Учреждение руководствуется федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными актами Владимирской области в сфере защиты прав и законных интересов детей, Уставом и настоящим Положением.

1.4. Внедрение и реализация программы «Кафедра родительских наук» обеспечивается за счет средств областного бюджета, предусмотренных на финансирование основной деятельности Учреждения, а также за счет привлеченных средств, в том числе грантов.

2. Цели и задачи программы

2.1. Целью внедрения и реализации программы «Кафедра родительских наук» является повышение психолого-педагогической, реабилитационной и абилитационной компетентности родителей (законных



представителей) в вопросах воспитания и развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с тяжелыми и множественными нарушениями.

2.2. Основными задачами программы «Кафедра родительских наук» являются:

- оказание профессиональной помощи семьям в вопросах, связанных с воспитанием, развитием и обучением ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в т.ч. с тяжелыми и множественными нарушениями развития в домашних условиях;

- оказание содействия в выборе стратегии взаимоотношений с ребенком с учетом его возрастных и индивидуальных особенностей, структуры нарушения развития;

- профилактика возникновения вторичных нарушений в развитии ребенка, подбор адекватных его развитию режимов труда и отдыха в повседневной жизни;

- проведение онлайн-консультаций для родителей, вебинаров по запросу с привлечением специалистов (психиатра, невролога, педиатра, педагога-психолога, дефектолога, логопеда, юриста и других специалистов);

- психолого-педагогическая поддержка семей, воспитывающих детей с особенностями развития, содействие в создании благоприятного психоэмоционального климата;

- развитие новых социальных связей семей, воспитывающих детей с особенностями развития путем их включения в объединения (группы) родителей детей-инвалидов посредством сети Интернет.

### 3. Порядок реализации программы

3.1. Участниками программы «Кафедра родительских наук» являются родители (законные представители), воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья, в т.ч. детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, проходящие социальную реабилитацию в отделении реабилитации детей с ограниченными возможностями и оказания ранней помощи, и члены их семей.

3.2. Реализация программы «Кафедра родительских наук» предусматривает разработку обучающих модулей для родителей по направлениям (вариативно для различных нозологических групп):

- реабилитация детей-инвалидов на дому в диаде «родитель-ребенок»;
- подготовка детей с инвалидностью к самостоятельной жизни (социально-бытовая и социально-средовая реабилитация и абилитация);

- организация реабилитационного пространства на дому;
- эффективное взаимодействие с детьми с психическими расстройствами и ментальной инвалидностью;
- оценка функционального и нервно-психического развития детей с инвалидностью и др. (в т.ч. по запросам родителей, результатам мониторинга потребности целевых групп).

3.3. Программа «Кафедра родительских наук» включает следующие направления:

- очное\дистанционное социально-педагогическое и социально-психологическое консультирование родителей (законных представителей) по обращениям, по итогам обследования, обучающее консультирование в т.ч. в домашних условиях (дистанционные формы работы организуются с использованием сервисов для онлайн-конференций «Skype», «Zoom», «Webinar.ru», «TrueConf» и др., сообществ в социальных сетях «В Контакте» и «Одноклассники», систем мгновенного обмена сообщениями «Viber», «WhatsApp» и др.);

- проведение вебинаров, семинаров, практических занятий в т.ч. в формате видеоконференции для родителей (законных представителей), с привлечением приглашенных специалистов.

3.4. Социальные услуги в рамках реализации программы «Кафедра родительских наук» предоставляются специалистами или группой специалистов отделения реабилитации детей в ограниченных возможностях и оказания ранней помощи на основании положения о структурном подразделении, индивидуальной программы предоставления социальных услуг и договора о предоставлении социальных услуг.

3.5. Специалисты организуют работу с родителями (законными представителями) в пределах своей профессиональной компетентности.

3.6. Объем и периодичность предоставления услуг в рамках реализации программы «Кафедра родительских наук» определяется структурным подразделением самостоятельно.

3.7. Предоставление услуг может осуществляться по месту жительства семьи, на базе и с использованием ресурсов структурного подразделения, в том числе с привлечением приглашенных специалистов.

3.8. В документацию по внедрению и реализации программы «Кафедра родительских наук» входят:

- настоящее Положение;
- журнал оказания консультативной помощи семьям с детьми, в т.ч. с тяжелыми и множественными нарушениями по программе «Кафедра родительских наук»;

- план реализации мероприятий программы обучения родителей «Кафедра родительских наук» в соответствии с разработанными модулями.

Приложение 1  
к положению о школе обучения родителей  
(законных представителей),  
воспитывающих детей с инвалидностью  
«Кафедра родительских наук»

**Журнал**  
**оказания консультативной помощи семьям с детьми, в т.ч. с тяжелыми и множественными нарушениями**  
**по программе «Кафедра родительских наук»**

№ п/п	Дата	Тема консультации или занятия	ФИО родителя	ФИО ребенка	ФИО специалиста

## **Положение о социальном сервисе «Социальная няня»**

### 1. Общие положения

1.1. Настоящее положение служит организационно-методической основой деятельности специалистов отделения реабилитации детей с ограниченными возможностями и оказания ранней помощи (далее – Отделение) ГКУСОВО «Владимирский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» (далее – Учреждение), внедряющих и реализующих социальный сервис «Социальная няня».

1.2. Социальный сервис «Социальная няня» является технологией предоставления родителям (законным представителям) социально-бытовой услуги по обеспечению кратковременного присмотра за детьми, а также предоставления детям-инвалидам социально-педагогических услуг по обучению навыкам самообслуживания, формированию позитивных интересов, социально-педагогической коррекции или мероприятий по социальному сопровождению в форме содействия в предоставлении социальной помощи волонтерами.

1.3. При внедрении и реализации социального сервиса «Социальная няня» (далее – социальный сервис) Учреждение руководствуется федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными актами Владимирской области в сфере защиты прав и законных интересов ребенка, Уставом и настоящим положением.

1.4. Внедрение и реализация социального сервиса обеспечивается за счет средств областного бюджета, предусмотренных на финансирование основной деятельности Учреждения, а также за счет привлеченных средств, в том числе грантов.

### 2. Цели и задачи социального сервиса

2.1. Целью внедрения и реализации социального сервиса является оказание поддерживающей помощи по месту жительства семьям с детьми-инвалидами, нуждающимся в постоянном постороннем уходе.

2.2. Основными задачами социального сервиса являются:

- расширение охвата социальным обслуживанием детей-инвалидов, не интегрированных в социум;
- содействие развитию и социализации детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе;
- активизация волонтерских ресурсов в рамках оказания помощи семьям с детьми-инвалидами;
- предоставление родителям (законным представителям) свободного времени для решения социальных проблем семьи;
- профилактика «эмоционального выгорания» членов семьи, имеющей в своем составе ребенка-инвалида, нуждающегося в постоянном уходе.

### 3. Порядок реализации социального сервиса

3.1. Участниками социального сервиса являются родители (законные представители) и дети-инвалиды, нуждающиеся в силу заболевания и (или) возраста в постоянном постороннем уходе и присмотре, в возрасте от 3 до 17 лет включительно, признанные в соответствующем порядке нуждающимися в социальном обслуживании на дому.

3.2. Социальные услуги с применением социального сервиса (далее – услуга) предоставляются на основании индивидуальной программы предоставления социальных услуг и договора о предоставлении социальных услуг.

3.3. Услуга предоставляется специалистом Отделения. Специалист организует работу с ребенком в пределах своей профессиональной компетентности.

3.4. В рамках оказания услуги специалист организует:

- проведение режимных процессов, в том числе гигиенических процедур (умывание, одевание, раздевание, туалет), дневного сна, приема пищи;
- наблюдение за эмоциональным состоянием и самочувствием ребенка во время игр, режимных процессов;
- досуг в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями ребенка.

3.5. Специалист предоставляет услугу по месту жительства участника социального сервиса. График оказания услуги определяется по согласованию с родителями (законными представителями).

3.6. Услуга предоставляется однократно не менее 1 часа и не более 3 часов, либо на долгосрочный период (максимальный срок до 6 месяцев) не более 1 раза в неделю и не более 2 часов в день. Периодичность

предоставления услуги устанавливается с учетом нуждаемости родителей (законных представителей) и детей-инвалидов.

3.7. Услуга предоставляется с учетом режима работы Учреждения.

3.8. Факт предоставления услуги фиксируется специалистом в журнале учета социальных услуг.

3.9. В документацию по внедрению и реализации социального сервиса входят:

- настоящее положение;

- акт о передаче несовершеннолетнего (приложение 1);

- журнал учета социальных услуг и мероприятий по социальному сопровождению.

#### 4. Порядок реализации социального сервиса с привлечением волонтеров

4.1. Деятельность волонтеров регулируется Соглашениями о сотрудничестве и взаимодействии.

4.2. К реализации социального сервиса могут быть привлечены:

- студенты профессиональных учебных заведений высшего и среднего профессионального образования, получающие профильное образование (педагогика, психология, социальная работа, медицина);

- представители социально ориентированных некоммерческих организаций, деятельность которых связана с оказанием помощи семьям с детьми, в том числе детьми-инвалидами.

4.3. Общее руководство и контроль совместной добровольческой деятельности по оказанию помощи семьям с детьми-инвалидами осуществляет заведующий Отделением.

4.4. Совместная добровольческая деятельность предусматривает подготовку и сопровождение волонтеров руководителем или специалистом Отделения.

4.4.1. Подготовка волонтеров включает в себя первичное мотивирование и обучение в соответствии с оказываемой услугой.

4.4.2. Сопровождение волонтеров предусматривает консультирование, помощь в разрешении конфликтов, организационных и технических проблем.

4.5. Объем и продолжительность оказания услуги в рамках добровольческой деятельности определяется по согласованию с родителями (законными представителями) детей-инвалидов и специалистом структурного подразделения организации социального обслуживания.

4.6. В ходе предоставления услуги волонтер организует:

- оказание помощи ребенку в выполнении режимных процессов, в том числе гигиенических процедур (умывание, одевание, раздевание, туалет), приема пищи;

- наблюдение за эмоциональным состоянием и самочувствием ребенка во время игр, режимных процессов;

- досуг в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями ребенка.

4.7. В документацию по внедрению и реализации социального сервиса входят:

- настоящее положение;

- акт о передаче несовершеннолетнего (приложение 2);

- журнал учета мероприятий по социальному сопровождению.

4.8. Для организации процесса учета, контроля, определения качества и результатов добровольческой деятельности могут быть использованы учетные ведомости.

## 5. Права и обязанности сторон

5.1. Специалист имеет право осуществлять сбор информации, необходимой для организации деятельности по предоставлению услуги, в том числе медицинские документы о состоянии здоровья ребенка.

5.2. Специалист обязан:

5.2.1. Оказывать услугу надлежащего качества, в полном объеме и в установленные сроки.

5.2.2. Обеспечивать заботу об эмоциональном благополучии ребенка, индивидуальный подход к ребенку, учитывая особенности его развития.

5.2.3. Незамедлительно информировать родителя (законного представителя) обо всех чрезвычайных ситуациях, произошедших с ребенком во время оказания услуги.

5.2.4. В случае возникновения чрезвычайной ситуации оказать ребенку посильную доврачебную помощь, при необходимости – вызвать скорую медицинскую помощь.

5.2.5. Обеспечивать постоянное наблюдение за действиями ребенка, исключая оставление ребенка одного без присмотра и передачу несовершеннолетнего третьим лицам.

5.3. Волонтер имеет право получать информацию, необходимую для выполнения поставленных перед ним задач.

5.4. Волонтер обязан:

5.4.1. Добросовестно выполнять поставленные перед ним задачи.



5.4.2. Обеспечивать заботу об эмоциональном благополучии ребенка, индивидуальный подход к ребенку, учитывая особенности его развития.

5.4.3. Незамедлительно информировать родителя (законного представителя) обо всех чрезвычайных ситуациях, произошедших с ребенком во время оказания услуги.

5.4.4. В случае возникновения чрезвычайной ситуации вызвать скорую медицинскую помощь.

5.5. Родитель (законный представитель) имеет право:

5.5.1. Получать услугу в полном объеме и в установленные сроки по согласованию с Учреждением.

5.5.2. Получать информацию о состоянии ребенка в период присмотра.

5.5.3. Незамедлительно получать информацию обо всех чрезвычайных ситуациях, произошедших с ребенком во время оказания услуги (ушибы, падения, отравления и т.д.).

5.6. Родитель (законный представитель) обязан:

5.6.1. Предоставлять информацию, необходимую для организации деятельности по предоставлению услуги, в том числе медицинский документ о состоянии здоровья ребенка.

5.6.2. Аккуратно одевать ребенка, лично передавать его специалисту (волонтеру) и принимать.

5.6.3. Обеспечить наличие сменной одежды, необходимых гигиенических принадлежностей.

5.6.4. Предупреждать специалиста (волонтера) о возникновении у детей инфекционных заболеваний, наступлении периода обострения основного заболевания.

5.6.5. Исключить оставление для присмотра ребенка с инфекционными заболеваниями (грипп, ОРВИ, ветрянка и т.п.), а также в период обострения основного заболевания.

## 6. Ответственность и контроль

6.1. Родитель (законный представитель) несовершеннолетнего получателя социальных услуг:

- несет личную ответственность за полноту и правильность предоставленной информации о состоянии и особенностях физического и психического здоровья ребенка, иных сведений;

- письменно подтверждает согласие на обработку персональных данных в целях осуществления электронного и бумажно-информационного обмена в

соответствии с Федеральным законом от 27.06.2006 №152-ФЗ «О персональных данных».

6.2. Степень ответственности специалиста определяется его должностной инструкцией.

6.3. Специалист ежеквартально, в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет информацию о реализации социального сервиса заведующему Отделением.

6.4. Заведующий Отделением ежеквартально, в срок до 3 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет информацию заместителю директора Учреждения.

6.5. Контроль качества предоставления, своевременности и полноты оказания услуги осуществляется посредством проведения внутреннего контроля Учреждения.

## 7. Медицинские противопоказания

7.1. Медицинскими противопоказаниями, при наличии которых получателю социальных услуг может быть отказано в предоставлении услуги, являются заболевания (состояния) детей по МКБ-10: A00 - A09; A15 - B99; C00 - C97 (сопровождающиеся обильными выделениями); F00 - F99; G40 - G41; J85.0 - J85.2; L10; L12.2; L12.3; L13.0; L88; L98.9; K63.2; N 28.8; N 32.1 - N 32.2; N 36.0; N 39.4; N 82; Z93.0; Z93.2-Z93.6; Q35 - Q37; Q67.0 - Q67.4.

7.2. Информация о состоянии здоровья детей на момент обращения за предоставлением услуги и код заболевания (состояния) по МКБ-10 указывается медицинской организацией в медицинском документе.

7.3. Противопоказаниями к предоставлению услуги также являются карантинные инфекционные заболевания, бактерио- или вирусносительство, активные формы туберкулеза и другие заболевания, требующие лечения ребенка в специализированных учреждениях здравоохранения.

**АКТ**  
**о передаче несовершеннолетнего**

Настоящим я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО сотрудника)

сотрудник ГКУСО ВО «Владимирский социально-реабилитационный центр  
для несовершеннолетних»,

подтверждаю, что «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. в \_\_\_\_\_ ч. \_\_\_\_\_ мин.

принял(а) ребенка \_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка)

у законного представителя \_\_\_\_\_  
(ФИО законного представителя)

для оказания услуг с применением социального сервиса «Социальная няня».

\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись сотрудника)

\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись законного представителя)

Настоящим я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО законного представителя)

подтверждаю, что «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. в \_\_\_\_\_ ч. \_\_\_\_\_ мин.

принял(а) ребенка \_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка)

у сотрудника ГКУСО ВО «Владимирский социально-реабилитационный  
центр для несовершеннолетних,

\_\_\_\_\_  
(ФИО сотрудника)

претензий к объему и качеству выполненных социальных услуг не имею.

\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись сотрудника)

\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись законного представителя)

**АКТ**  
**о передаче несовершеннолетнего**

Настоящим я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО сотрудника)

волонтер, осуществляющий совместную добровольческую деятельность с  
ГКУСО ВО «Владимирский социально-реабилитационный центр для  
несовершеннолетних,

(наименование организации социального обслуживания)

подтверждаю, что « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. в \_\_\_\_\_ ч. \_\_\_\_\_ мин.

принял(а) ребенка \_\_\_\_\_,  
(ФИО ребенка)

у законного представителя \_\_\_\_\_,  
(ФИО законного представителя)

для оказания социальной помощи с применением социального сервиса  
«Социальная няня».

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись сотрудника)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись законного представителя)

Настоящим я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО законного представителя)

подтверждаю, что « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. в \_\_\_\_\_ ч. \_\_\_\_\_ мин.

принял(а) ребенка \_\_\_\_\_,  
(ФИО ребенка)

у волонтера \_\_\_\_\_,  
(наименование организации социального обслуживания)

\_\_\_\_\_  
(ФИО сотрудника)

претензий к объему и качеству выполненных социальных услуг не имею.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись сотрудника)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись законного представителя)

Приложение № 4  
к приказу ГКУСО ВО «Владимирский  
СРЦН» от 08.08.2024 № 41

**Программа клуба общения  
«Лицом к лицу»**

Владимир, 2024

## *1. Пояснительная записка*

Семьи, в которых воспитываются дети с отклонениями в развитии, сталкиваются со специфическими проблемами, испытывают затруднения в их разрешении: некомпетентность по вопросам воспитания и развития аномального ребенка, незнание родителями элементарных психолого-педагогических знаний для коррекционного обучения и воспитания ребенка в домашних условиях в доступном для него формате; искажение контактов с окружающим социумом и, как следствие, отсутствие поддержки со стороны социума и т.д.

Часто родители, воспитывающие детей с ОВЗ, при высокой готовности посвятить себя решению проблем ребенка, недопонимают (недооценивают) прямую взаимосвязь между состоянием ребенка и всей семьи с личностным состоянием родителя, значимость работы с личностными проблемами, поэтому возникает необходимость оказания психологической и педагогической помощи не только ребенку с ОВЗ, но и его родственникам. Кроме того, такие факторы как недостаток общественной поддержки, нестабильность в семейных отношениях, неадекватность в поведении ребёнка и проблемы во взаимоотношениях с ним, усиливают стрессовую ситуацию, что способствует развитию тревожности и депрессии у родителей. В итоге это негативно отражается на психическом развитии и адаптации самих детей.

Как известно, у любого человека существует потребность в отдыхе, смене обстановки, во внесении разнообразия в повседневную жизнь, в социальных неформальных контактах. Основываясь на удовлетворении этих потребностей, деятельность родительского клуба становится востребованной формой работы с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ. Ведь клубные формы работы особенно эффективны, когда выступают как социально-психологическая помощь семьям, объединенным общей проблемой. В этом случае совместная деятельность направлена на преодоление обособленности, закрытости, самоизоляции и на психологическую поддержку родителей детей-инвалидов, организацию досуга семьи.

Важно, что при составлении программы учитываются как запросы родителей, так и объективно имеющаяся, но не обозначенная родителями, потребность в личностной психологической помощи и поддержке. Таким образом, групповая форма работы несет в себе мощный ресурс для решения задач как педагогических, так и психологических. Данная программа, оставляя в приоритете вопросы педагогического просвещения, включает в себя и задачи развития психологической компетентности родителей в самопознании и познании ребенка, в умении оказать себе помощь в стрессовой ситуации.

## ***II. Цель и задачи программы***

**Цель** – формирование психолого-педагогической компетентности родителей, расширение социальных связей семей, воспитывающих детей-инвалидов, раскрытие их личностного, творческого и социального ресурсов.

### **Задачи:**

- формирование у родителей позитивного восприятия личности ребенка с нарушениями развития;
- знакомство родителей с эффективными методами родительско-детского взаимодействия, воспитательными приемами, необходимыми для коррекции личности ребенка;
- снижение психоэмоционального напряжения, обучение навыкам саморегуляции;
- мотивация родителей на обращение за психологической помощью лично для себя, участие в психологических тренингах;
- расширение контактов с социумом, обеспечение возможности общения родителей, имеющих детей со схожими проблемами.

## ***III. Принципы реализации программы***

- ✓ *добровольности* – предоставление социальных услуг родителям может осуществляться только при условии их добровольного согласия;
- ✓ *стимулирования внутренних ресурсов* – предполагает настрой семьи на самопомощь путем изменения образа жизни, перестройки отношений с детьми;
- ✓ *лично-значимой деятельности* – участие родителей в различных формах деятельности в соответствии с личностными смыслами, жизненными установками;
- ✓ *индивидуального подхода* предполагает учёт социальных, психологических, функциональных особенностей конкретной семьи и ее членов в выборе форм взаимодействия и реабилитации;
- ✓ *интеграции усилий, комплексный подход* – предполагает объединение усилий социальных служб, государственных учреждений и общественных организаций для наиболее эффективного содействия восстановлению семейных связей.

## ***IV. Целевая группа***

Программа ориентирована на родителей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, проходящих социальную реабилитацию в отделении реабилитации детей с ограниченными возможностями и оказания ранней помощи.

## *V. Ожидаемые результаты*

В ходе реализации программы у участников сформируются навыки самопомощи в стрессовой ситуации, позитивное самосознание, повысится психолого-педагогическая культура воспитания и развития ребенка, расширится круг социального общения и активизируется потребность в самостоятельной коррекционно-развивающей работе с ребенком.

## *VI. Система программных мероприятий*

Заседания клуба проводятся 1 раз в месяц специалистами отделения реабилитации детей с ограниченными возможностями и оказания ранней помощи.

### Направления работы клуба:

#### *1. Консультативная работа:*

- информирование родителей о психофизических особенностях ребенка, специфике воспитания;
- формирование у родителей адекватного восприятия своего ребенка, принятия его темпа и особенностей развития;
- коррекция неадекватных поведенческих и эмоциональных реакций родителей;
- снижение эмоционального напряжения, оптимизация функционального состояния.

#### *2. Организация социокультурных мероприятий:*

- общественная самореализация родителей и их детей, интеграция их в социально-культурную среду;
- расширение жизненного пространства детей с ОВЗ, получение ими новых знаний;
- привитие навыков организации совместного досуга детей и родителей.

#### *3. Занятия с использованием арт-терапевтических приемов:*

- раскрытие творческого потенциала семей;
- развитие коммуникативных навыков, приобретение опыта социального взаимодействия;
- расширение круга общения.

В рамках мероприятий клуба родительской самопомощи применяются следующие формы работы:

- индивидуальное консультирование;
- групповая дискуссия;
- игровая терапия (ролевые игры, элементы психодраммы, релаксационные приёмы, куклотерапия, сказкотерапия);
- арт-терапия (рисуночная терапия, цветотерапия, музыкотерапия);
- круглый стол;
- семинар-практикум;
- мастер-класс;
- родительский ликбез.

Календарно-тематический план мероприятий программы обновляется



ежегодно с учетом запросов родителей.

### ***VII. Оценка эффективности реализации программы***

Качественная оценка уровня психолого-педагогической компетенции и психоэмоционального состояния родителей целевой группы осуществляется путем выявления степени владения знаниями в решении психолого-педагогических проблем и уровня тревожности (по результатам диагностики).

Если у 60% родителей и более по результатам итоговой диагностики не выявлено состояние депрессии или высокого уровня тревожности (что свидетельствует о хорошем психическом состоянии) и отмечается повышение уровня психолого-педагогической компетенции, то программу можно считать эффективной. Если у 40 % родителей выявлено состояние депрессии, тревожности, то программа не эффективна. Интервал 40-60% может определять промежуточное значение и оцениваться категорией «недостаточно эффективна» (приложение № 1,2,3).

Эффективность реализации мероприятий программы может оцениваться по количественным показателям:

- число участников клуба, регулярность участия в мероприятиях;
- количество проведенных мероприятий;
- количество привлеченных к участию в программе специалистов, волонтеров.

### ***VIII. Список использованной литературы***

1. Бочарова Н.И., Тихонова О.Г. Организация досуга детей в семье: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. - М.: Академия, 2001. – С. 5.
2. Вачков И.В. Основы технологии группового тренинга. - Психотехники. - М., 2002 – 256 с.
3. Дудьев В.П. Средства развития тонкой моторики рук у детей с нарушениями речи. Дефектология. 1999, № 4 – С. 50-54.
4. Лебедева Л.Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. - СПб: «Речь», 2003. — 265с.
5. Лебедева Л.Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. - СПб: «Речь», 2003. — 265с.
6. Малкина-Пых И.Г. Семейная терапия: справочник практического психолога. – М: «Эксмо», 2008 – 992 с.
7. Панфилова М, А. Игротерапия общения: Тесты и коррекционные игры. Практическое пособие для психологов, педагогов и родителей. - М.: «Издательство ГНОМид», 2001. — 160 с. (В помощь психологу.) ISBN 5-296-00037-4
8. Шипицина Л.М., Петрова И.Л. Социальная реабилитация детей с аутизмом: Обзор иностранной литературы // Детский аутизм: Хрестоматия. СПб., 1997 – 230 с.

9. Эйдемиллер Э.Г. Методы семейной диагностики и психотерапии. Методическое пособие. — М.: Фолиум, 1996г.
10. Януш Корчак «Как любить ребёнка?» - М.: Издательство: «АСТ», 2014, ISBN: 978-5-17-082253-9.

**Тест на выявление состояния тревожности и депрессии**

*Инструкция к тесту*

Просим Вас ответить на серию вопросов, которые помогут нам выяснить ваше самочувствие. Отвечайте, пожалуйста, искренне.

Если состояний, указанных в вопросе, у Вас:

- никогда не было, поставьте – 1 балл;
- если встречаются очень редко – 2 балла;
- если бывают временами -3 балла;
- если они бывают часто – 4 балла;
- если почти постоянно или всегда – 5 баллов.

*Тестовый материал*

№	Вопросы теста	1	2	3	4	5
1.	Замечаете ли Вы, что стали более медлительны и вялы, что нет прежней энергичности?					
2.	Вам трудно бывает заснуть, если Вас что-нибудь тревожит?					
3.	Чувствуете ли Вы себя подавленным и угнетенным?					
4.	Бывает ли у Вас ощущение какого-либо беспокойства (как будто что-то должно случиться), хотя особых причин нет?					
5.	Замечаете ли Вы, что сейчас испытываете меньшую потребность в дружбе и ласке, чем раньше?					
6.	Приходит ли Вам мысль, что в Вашей жизни мало радости и счастья?					
7.	Замечаете ли Вы, что стали каким-то безразличным, нет прежних интересов и увлечений?					
8.	У Вас бывают периоды такого беспокойства, что Вы даже не можете усидеть на месте?					
9.	Ожидание Вас тревожит и нервирует?					
10.	У Вас бывают кошмарные сновидения?					
11.	Вы испытываете тревогу и беспокойство за кого-нибудь или за что-нибудь?					
12.	Бывает ли у Вас чувство, что к Вам относятся безразлично, никто не стремится Вас понять и посочувствовать Вам, и Вы ощущаете себя одиноким (одинокой)?					
13.	Вы обращали внимание на то, что руки или ноги часто находятся у Вас в беспокойном движении?					
14.	Чувствуете ли Вы у себя нетерпеливость, непоседливость или суетливость?					

15	Вам часто хочется побыть одному?					
16	Вы замечаете, что Ваши близкие относятся к Вам равнодушно или даже неприязненно?					
17	Вы чувствуете себя скованно и неуверенно в обществе?					
18	Приходят ли Вам мысли, что Ваши подруги (друзья) или близкие более счастливы, чем Вы?					
19	Прежде чем принять решение, Вы долго колеблетесь?					
20	У Вас возникает иногда чувство, что во многих неприятностях виноваты Вы сами?					

### Ключ к тесту

#### Значение диагностических коэффициентов тревожности

№ вопроса	Баллы				
	1	2	3	4	5
2.	-1,38	-0,44	1,18	1,31	0,87
4.	-1,08	-1,3	-0,6	0,37	1,44
8.	-1,6	-1,34	-0,4	0,6	0,88
9.	-1,11	0	0,54	1,22	0,47
10.	-0,9	-1,32	-0,41	-0,41	1,2
11.	-1,19	-0,2	1,04	1,03	0,4
13.	-0,78	-1,48	-1,38	0,11	0,48
14.	-1,26	-0,93	-0,4	0,34	1,24
17.	-1,23	-0,74	0	0,37	0,63
19.	-1,92	-0,36	0,28	0,56	0,1

#### Значение диагностических коэффициентов депрессии

№ вопроса	Баллы				
	1	2	3	4	5
1.	-1,58	-1,45	-0,41	0,7	1,46
3.	-1,51	-1,53	-0,34	0,58	1,4

5.	-1,45	-0,26	-1	0	0,83
6.	1,38	-0,62	-0,22	0,32	0,75
7.	-1,3	-0,5	-0,15	0,8	1,22
12.	-1,34	-0,34	-0,5	0,3	0,72
15.	-1,2	-0,23	-0,36	0,56	0,2
16.	-1,08	-0,08	-1,18	0	0,46
18.	-1,2	-0,26	-0,37	0,21	0,42
20.	-1,08	-0,54	-0,4	0,25	0,32

### Обработка и интерпретация результатов теста

Проставленные баллы принимают определенные числовые значения, которые указаны в таблицах. По значениям, указанным в таблицах, балл самочувствия заменяется диагностическим коэффициентом. Вслед за перекодировкой подсчитывают алгебраическую сумму (с учетом положительного или отрицательного знака) диагностических коэффициентов для каждой шкалы отдельно:

- Алгебраическая сумма коэффициентов, *большая +1,28*, свидетельствует о хорошем психическом состоянии.
- Сумма, *меньшая -1,28*, говорит о выраженной психической напряженности, тревожности, депрессии.
- Промежуточные значения (*от -1,28 до + 1,28*) говорят о неопределенности данных.
- Обычно пограничные значения характеризуются коэффициентами в пределах от -5,6 до -1,28.

**Пограничное состояние тревожности** проявляется в снижении порога возбуждения по отношению к различным стимулам, в нерешительности, нетерпеливости, непоследовательности действий. Невротическая реакция тревожности как беспокойства за собственное здоровье, за здоровье своих близких, в общении проявляется в том, что человек ведет себя неуверенно.

**Депрессия** проявляется в невротических реакциях – в ослаблении тонуса жизни и энергии, в снижении фона настроения, сужения и ограничения контактов с окружающими, наличии чувства безрадостности и одиночества.

Анкета для родителей

1. Считаете ли вы, что родители должны иметь специальные навыки в воспитании детей?
  - a) да;
  - b) нет.
2. Какой из методов воспитания вы применяете?
  - a) только поощрение;
  - b) частое порицание;
  - c) метод «кнута и пряника».
3. Допускаете ли вы применение физического наказания (шлёпнуть, встряхнуть?)
  - a) да;
  - b) нет.
4. Принимает ли участие в воспитании ребёнка ваш супруг/супруга?
  - a) да, больше, чем я;
  - b) да, в равной степени со мной;
  - c) да, эпизодически;
  - d) нет, не принимает.
5. Знаете ли вы какие-нибудь методики и программы развития детей?
  - a) да, знаю и использую;
  - b) да знаю, но не использую;
  - c) нет, не знаю.
6. Проводите ли вы с ребёнком обучающие игры, тематические занятия? Если да, то, как часто?
  - a) ежедневно;
  - b) несколько раз в неделю;
  - c) раз в неделю;
  - d) нет, не провожу, так как считаю, что в саду (Центре), ребёнок получает достаточно информации;
  - e) не провожу.
7. Посещаете ли вы с ребёнком развивающие центры?
  - a) да;
  - b) нет.
8. С кем чаще всего вы советуетесь по вопросам воспитания и развития ребёнка?
  - a) со своими близкими родственниками (родители, супруг);
  - b) с друзьями, у которых дети такого же возраста или старше;
  - c) обращаемся к специалисту (психолог, педагогам и т.д.);
  - d) ищем ответы в литературе;
  - e) не советуемся, вопросы не возникают;
  - f) другое.
9. Основной источник информации по воспитанию детей?

- a) газеты и журналы для родителей;
- b) информация из интернета;
- c) смотрим и слушаем передачи по радио и телевидению;
- d) на основе рекомендаций специалистов (психолог, педагог и т.д.);
- e) жизненный опыт;
- f) другое.

10. Имеете ли вы педагогическое, психологическое образование?

- a) да;
- b) нет.





Приложение № 6  
к приказу ГКУСО ВО «Владимирский СРЦН»  
от 08.08.2024 № 41

**Программа**  
**социально-педагогической реабилитации детей со сложной**  
**структурой дефекта в условиях группы кратковременного ухода**  
**(присмотра) общеразвивающей направленности**

**«Мы вместе»**

**Владимир, 2024**

## I. Постановка проблемы

Семья, занимающаяся воспитанием ребенка с особенностями в развитии, находится в достаточно уязвимом социально-психологическом положении. Рождение ребенка с патологией является огромным стрессом для всех членов семьи. Нередко родители не справляются с эмоциональной нагрузкой, в результате наблюдаются нарушения супружеских, детско-родительских отношений. В семьях с детьми-инвалидами огромный процент разводов, неполных семей, в которых вся нагрузка, как социальная, так и эмоциональная ложится на мать, которая не в состоянии в полной мере способствовать социализации ребенка. В этом случае происходит еще большее увеличение тревоги.

Как правило, дети со сложной структурой дефекта не имеют возможности передвигаться без помощи родных даже по квартире. Эти дети не овладевают элементарными навыками гигиены, не получают образования. Их уровень развития, зачастую, не достигает и 2-х, 3-х летнего ребенка. Дети со сложной структурой дефекта лишены общения с окружающим миром, со сверстниками. Их общение ограничено (как правило только родители).

Для таких детей пребывание в образовательных учреждениях, в условиях, созданных для более благополучных в плане психофизического состояния сверстников, оказывается проблематичным. Поэтому большая часть детей с выраженными отклонениями в развитии воспитывается дома. Родители особенных детей не имеют возможности полноценно развивать своих детей, в силу своей некомпетентности в вопросах реабилитации и адаптации особого ребенка в общество.

Таким образом, дети со сложной структурой дефекта остро нуждаются в систематической коррекционной помощи специалистов, а их родители – в консультировании по вопросам воспитания и обучения проблемного ребенка и психологической поддержке. Одной из эффективных форм оказания коррекционной помощи детям со сложной структурой дефекта в настоящее время являются группы кратковременного пребывания.

Учитывая аспекты выявленной проблемы, специалистами отделения реабилитации детей с ограниченными возможностями и оказания ранней помощи была разработана комплексная программа для детей со сложной структурой дефекта в условиях группы кратковременного пребывания «Мы вместе».

## II. Цели и задачи программы

**Цель:** оказание детям и подросткам со сложной структурой дефекта социально-психолого-педагогической помощи в условиях группы кратковременного ухода (присмотра) общеразвивающей направленности на период занятости их родителей (законных представителей).

**Задачи:**

- сохранение и укрепление психофизического здоровья детей;

- обеспечение реабилитационной направленности психолого-педагогического воздействия на детей со сложной структурой дефекта;
- социальная адаптация детей: формирование способности к сотрудничеству с взрослыми и детьми в игре, быту, совместной деятельности;
- создание условий для формирования у детей мотивации к взаимодействию и общению;
- активное включение семьи в структуру реабилитационного процесса;
- оказание консультативной помощи семьям детей-инвалидов по вопросам воспитания и развития особенных детей;
- предоставление родителям (законным представителям) свободного времени для решения социальных проблем семьи, обеспечения временной занятости;
- профилактика «эмоционального выгорания» членов семьи, имеющей в своем составе ребенка-инвалида, нуждающегося в постоянном уходе.

### **III. Целевая группа**

Данная программа ориентирована на детей – инвалидов со сложной структурой дефекта в возрасте от 8 до 15 лет, проходящих социальную реабилитацию в отделении реабилитации детей с ограниченными возможностями и оказания ранней помощи, и членов их семей.

### **IV. Принципы реализации программы**

Реализация представленной программы и достижение ее целей и задач предполагает следование общим принципам:

- *целенаправленности* - означает соответствие методов и форм воспитания и обучения главным задачам учреждения, задачам, реализуемым программой;
- *добровольности* - предоставление социальных услуг несовершеннолетним может осуществляться только при условии их добровольного согласия;
- *доступности* предполагает учет познавательных возможностей и возрастных особенностей детей-инвалидов;
- *связи с жизнью* предусматривает получение знаний и формирование умений у детей для применения их в практике жизненных ситуаций;
- *опоры на положительное* - в каждом ребенке есть множество положительных ресурсов, на которые должны опираться специалисты в своей работе;
- *индивидуального подхода* - предполагает учет индивидуальных запросов, интересов, склонностей, способностей, возможностей, психофизиологических и социальных особенностей детей;
- *сознательности и творческой активности* основан на увлеченности и инициативе детей и подростков, с одной стороны, и стимулировании педагога, с другой;

- *толерантности* предполагает умение тонко чувствовать внутренний мир ребенка и быстро реагировать на его внутренние и внешние изменения.

## **V. Ожидаемые результаты**

В практику работы учреждения будет внедрена эффективная форма оказания комплексной социально – психолого - педагогической помощи детям и подросткам со сложной структурой дефекта в условиях группы кратковременного пребывания на период занятости родителей (законных представителей). Целевая группа составит не менее 10 человек ежегодно.

Реализация программы способствует улучшению физического и психического здоровья ребенка со сложной структурой дефекта, формированию коммуникативных навыков и социальных компетенций, а также предоставлению родителям (законным представителям) свободного времени для решения социальных проблем семьи, обеспечения их временной занятости.

В ходе реализации программы укрепится ресурсный потенциал и социально – реабилитационная компетентность всех членов семьи, повысится уровень знаний родителей по вопросам организации режима дня ребенка и развивающего пространства в домашних условиях.

## **VI. Система программных мероприятий**

Реабилитационные мероприятия в группе кратковременного пребывания проводятся исходя из особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья детей. Группа имеет общеразвивающую направленность, работа ведется по 2 направлениям: социально-педагогическая и социально-психологическая реабилитация.

При организации работы с детьми используются следующие формы:

- индивидуальное и групповое консультирование специалистами;
- индивидуальные и групповые занятия со специалистом по комплексной реабилитации и педагогом – психологом.

Реабилитационные мероприятия осуществляются с использованием современного реабилитационного оборудования в условиях игровой и сенсорной комнат, кабинета реабилитации. В целях комплексной реабилитации детей со сложной структурой дефекта в программу мероприятий включены: занятия в сенсорной комнате, творческие мастер-классы, циклы оздоровительных, реабилитационно - познавательных и коррекционных занятий, театротерапия, музыкотерапия, культурно-досуговые мероприятия (посещение праздников, выставок, фестивалей и др.).

Продолжительность занятий и режим работы группы организуется с учетом возраста детей, их потребностей, запросов родителей и составляет не более 2 часов 30 мин. один раз в неделю. Группа комплектуется с сентября по декабрь, с января по май. Занятия проводятся еженедельно: понедельник: с 10:00 ч. - 12:00 ч., вторник: 14:00 ч. – 16:00 ч. в группах численностью от 3 до 5 человек.

## **VII. Оценка эффективности реализации программы**

Количественными показателями эффективности реализации программы является число организованных индивидуальных и групповых занятий с детьми оздоровительной, реабилитационно - познавательной и коррекционной направленности, а также насколько эти мероприятия способствовали адаптации детей со сложной структурой дефекта в общество; количество специалистов, привлеченных к работе с несовершеннолетними в ходе реализации программы.

Диагностирование участников программы осуществляется методом наблюдения, беседы, анализа деятельности. При необходимости специалист может самостоятельно разработать анкету - опросник для оценки результатов педагогического воздействия.

## **VIII. Список использованной литературы**

1. Аверина, И.Е. Группы кратковременного пребывания: организация и содержание работы / И.Е. Аверина. - М.: АЙРИС-ПРЕСС, 2004. - 155 с.
2. Вологодина, Н.В. Сказкотерапия, или как стать победителем. - Ростов н/Д.: Феникс, 2006. - 68 с.
3. Инновационные технологии обучения культурно - досуговой деятельности: Сб. науч. статей. Вып.4. / Под научн. ред. А.Д. Жаркова. - М.:Изд-во МГУКИ, 2003. - 153 с.
4. Карелина, И. О. Эмоциональное развитие детей 5-10 лет. - Ярославль: Академия развития, 2006. – 105 с.
5. Крыжановская, Л.М. Психолого-педагогическая реабилитация подростков : пособие для психологов / Л.М. Крыжановская. - Москва: Владос, 2008. - 123 с.
6. Левченко, И.Ю., Киселева, Н.А. Психологическое изучение детей с нарушениями развития. М.: Издательство «Книголюб», 2008. - 160 с.
7. Мастюкова, Е. М., Московкина, А. Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под ред. В.И.Селиверстова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. - 408 с.
8. Организационная работа в разных видах групп кратковременного пребывания детей в ДОУ: Методические рекомендации / Отв. ред. Л.Е. Курнешова. - М.: Центр «Школьная книга», 2002. - 215 с.
9. Семенака, С.И. Социально-психологическая адаптация ребенка в обществе: коррекционно-развивающие занятия. - М.: АРКТИ, 2005. - 70 с.

**Положение  
о службе ранней помощи  
государственного казенного учреждения социального обслуживания  
Владимирской области «Владимирский социально-реабилитационный  
центр для несовершеннолетних»**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность Службы ранней помощи детям в возрасте от 0 до 3-х лет с ограничениями жизнедеятельности или риском возникновения таких ограничений и их семьям (далее – Служба) ГКУСО ВО «Владимирский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» (далее - Учреждение).

1.2. Служба создается для работы с детьми целевой группы и их семьями в целях предоставления услуг ранней помощи, обеспечивающих раннее выявление нарушений здоровья и ограничений жизнедеятельности, оптимальное развитие и адаптацию детей, интеграцию семьи и ребенка в общество, профилактику или снижение выраженности ограничений жизнедеятельности, укрепление физического и психического здоровья, повышения доступности образования для детей целевой группы.

1.3. Служба предоставляет услуги ранней помощи в соответствии со Стандартом предоставления услуг ранней помощи на территории Владимирской области, утвержденным распоряжением администрации Владимирской области от 28.12.2019 № 1128-р.

1.4. В своей деятельности Служба руководствуется Международными актами в области защиты прав ребенка, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента РФ, законодательством Российской Федерации и Владимирской области, Уставом Учреждения и настоящим Положением.

1.5. Деятельность Службы обеспечивается за счет средств областного бюджета, предусмотренных на финансирование основной деятельности Учреждения, а также за счет привлеченных средств, в том числе грантов.

**2. Цели и задачи Службы**

2.1. Целью деятельности Службы является своевременное выявление детей в возрасте от 0 до 3-х лет, потенциально нуждающихся в ранней помощи, абилитация детей с различными отклонениями в развитии (группа риска) и снижение числа детей, нуждающихся в реабилитационных услугах.

2.2. Задачи:

- выявление детей раннего возраста с нарушениями развития, а также детей, входящих в группы социального риска;
- улучшение функционирования ребенка в привычной благоприятной среде;
- повышение качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье;
- повышение компетентности родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, в вопросах развития и воспитания;
- включение ребенка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и семьи;
- обеспечение перехода ребенка и семьи в другие социальные и реабилитационные структуры после окончания программы индивидуального сопровождения в Службе.

### **3. Услуги, оказываемые детям и их семьям**

3.1. Детям и родителям (законным представителям) на всех этапах ранней помощи, начиная от обращения в Службу до завершения ранней помощи, могут предоставляться следующие услуги: административные, основные, специализированные и дополнительные услуги (согласно Приложению 1 к настоящему Положению).

3.2. Административные услуги ранней помощи включают:

- обработку первичного обращения родителей (законных представителей) в Службу;
- прием документов и заключение договора с родителями (законными представителями) о предоставлении социальных услуг;
- координацию предоставления услуг ранней помощи в рамках индивидуальной программы ранней помощи (далее – ИПРП).

3.3. Основные услуги ранней помощи включают:

- определение нуждаемости ребенка в разработке ИПРП;
- пролонгированное консультирование;
- краткосрочное предоставление услуг ранней помощи без составления ИПРП;
- проведение оценочных процедур для разработки ИПРП;
- разработку ИПРП;
- поддержку комплексного развития ребенка и функционирования семьи в рамках реализации ИПРП ведущим специалистом в привычной благоприятной среде ребенка в процессе консультирования родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также в процессе организации и проведения совместной активности специалиста с ребенком и семьей;
- оценку эффективности реализации ИПРП;
- консультирование родителей (законных представителей) на этапе окончания ИПРП и адаптации ребенка в образовательной организации.

3.4. Специализированные услуги ранней помощи включают:

- консультирование родителей, других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц по развитию общения и речи ребенка в привычной благоприятной среде, в том числе с использованием средств дополнительной и альтернативной коммуникации;
- совместную активность специалиста с ребенком и семьей с целью развития общения и речи ребенка в привычной благоприятной среде, в том числе с использованием средств дополнительной и альтернативной коммуникации;
- консультирование родителей по формированию социально-бытовых навыков ребенка, в том числе с использованием вспомогательных средств;
- консультирование родителей по развитию подвижности ребенка в привычной благоприятной среде, в том числе, с использованием вспомогательных средств;
- психологическое консультирование родителей в области социального и эмоционального развития ребенка, его взаимодействия с родителями и другими лицами, формирования привязанности, саморегуляции, а также в области социально-психологических установок и представлений родителей об отношениях в семье.

3.5. Дополнительные услуги ранней помощи, оказываемые в рамках ИПРП, включают групповую активность с детьми и их родителями с целью поддержки социализации детей.

3.6. Услуги ранней помощи могут предоставляться в следующих формах:

- при посещении родителями и детьми Учреждения;
- на дому;
- в очной или дистанционной формах;
- в индивидуальной и групповой формах (предельная наполняемость группы 3- 4 человека).

3.7. Услуги ранней помощи могут предоставляться детям и их семьям одновременно одним или несколькими специалистами.

## **4. Организация работы Службы**

4.1. Служба предоставляет услуги ранней помощи в соответствии с Порядком оказания услуг ранней помощи на территории Владимирской области, утвержденным постановлением администрации Владимирской области от 04.03.2020 № 126.

4.2. Порядок оказания услуг ранней помощи включает следующие этапы:

- обработка первичного обращения родителей (законных представителей);
- прием документов и заключение договора с родителями (законными представителями) о предоставлении социальных услуг;



- определение нуждемости ребенка в разработке ИПРП (первичный прием, междисциплинарный консилиум);
- проведение оценочных процедур для составления ИПРП и разработка ИПРП;
- реализация ИПРП;
- промежуточная и/или итоговая оценка результативности реализации ИПРП;
- пролонгация или завершение реализации ИПРП;
- содействие переходу ребенка в образовательную организацию.

4.3. Для организации деятельности Службы привлекаются специалисты структурного подразделения:

- руководитель структурного подразделения;
- специалист по социальной работе;
- специалист по реабилитационной работе в социальной сфере;
- педагог-психолог;
- учитель-дефектолог;
- логопед.

4.4. Перечень документов, необходимых для получения услуг ранней помощи:

- документ, удостоверяющий личность родителей (законных представителей), СНИЛС;
- документы, подтверждающие законное представительство интересов ребенка (сотрудник организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, выполняющий функции непосредственного ухода за ребенком, его воспитания и развития (воспитатель) действует на основании доверенности на представление интересов ребенка, выданной организацией-опекуном);
- свидетельство о рождении ребенка, СНИЛС;
- выписка из истории развития ребенка (форма 112\у);
- действующая справка, подтверждающая факт наличия инвалидности (при наличии);
- индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида (при наличии).

## **5. Рабочая документация Службы**

5.1. К рабочей документации Службы относятся:

5.1.1. личное дело ребенка, содержащее:

- заявление родителя на получение услуг ранней помощи;
- договор о предоставлении социальных услуг с родителями;
- согласие родителей на обработку персональных данных;
- протокол первичного приема;
- заключение междисциплинарного консилиума;
- результаты обследования;
- ИПРП;

- другая документация, связанная с учетом и описанием работы с ребенком и семьей.

5.1.2. журнал регистрации первичных обращений с указанием дат обращения, проведения первичного приема и снятия с обслуживания.

## **6. Права и обязанности сторон**

6.1. Родители (законные представители) имеют право:

6.1.1. Получать информацию о перечне услуг ранней помощи и о деятельности Службы.

6.1.2. Участвовать в разработке и реализации ИПРП.

6.1.3. Получать информацию о ходе и результатах проведения оценочных процедур, целях и задачах ИПРП, сроках, объемах, исполнителях, порядке реализации ИПРП, результатах оценки эффективности реализации ИПРП.

6.1.4. Знакомиться с рабочей документацией, связанной с оказанием услуг ранней помощи ребенку и семье.

6.1.5. Своевременное получать уведомления о любых изменениях в реализации ИПРП, а также о необходимости проведения промежуточной или итоговой оценки ее эффективности.

6.1.6. Отказаться от оценочных процедур, составления ИПРП и получения услуг ранней помощи.

6.2. Родители (законные представители) обязаны:

6.2.1. Предоставлять информацию, необходимую для организации деятельности по предоставлению услуги, в том числе медицинские документы о состоянии здоровья ребенка.

6.2.2. Посещать занятия согласно графику.

6.2.3. Выполнять требования специалистов.

6.3. Специалисты имеют право:

6.3.1. Осуществлять сбор информации, необходимой для организации деятельности по предоставлению услуг ранней помощи, в том числе медицинские документы о состоянии здоровья ребенка.

6.3.2. Самостоятельно выбирать формы, средства и методы работы с детьми.

6.4. Специалисты обязаны:

6.4.1. Оказывать услугу надлежащего качества, в полном объеме и в установленные сроки.

6.4.2. Рекомендовать формы для дальнейшей абилитации и реабилитации.

**Услуги, оказываемые детям и их семьям Службой ранней помощи  
ГКУСО ВО «Владимирский СРЦН»**

<b>Наименование услуги ранней помощи</b>	<b>Описание услуг ранней помощи</b>	<b>Сроки предоставления услуги ранней помощи</b>	<b>Норма времени на предоставление услуги</b>	<b>Показатели качества и оценка результатов предоставления услуги ранней помощи</b>	<b>Условия предоставления услуги ранней помощи</b>
<b>Административные услуги ранней помощи</b>					
Обработка первичного обращения родителей (законных представителей) ребенка	<b>В состав услуги входит:</b> 1. Регистрация обращения. 2. Информирование о порядке предоставления услуг ранней помощи. 3. Информирование о правах получателей услуг (по запросу). 4. Предоставление информационных ресурсов об организации-поставщике услуг ранней помощи (по запросу).	Услуга предоставляется по факту обращения	15-30 минут на одно обращение.	<b>Показатель качества услуги:</b> доступность предоставления услуги (возможность получения информации по телефону и интернету, очно). <b>Оценка результатов предоставления услуги:</b> обращение зарегистрировано.	Услуга предоставляется при наличии направления врача на оказание услуг ранней помощи или при инициативном обращении родителей (законных представителей) ребенка в возрасте от 0 до 3-х лет.
Прием документов и заключение договора с родителями (законными	<b>В состав услуги входит:</b> 1. Прием документов на обслуживание. 2. Заключение договора с родителями (законными	Услуга предоставляется по записи с установленным сроком ожидания	до 30 минут.	<b>Показатель качества услуги:</b> своевременность предоставления услуги. <b>Оценка результатов предоставления услуги:</b>	Услуги предоставляются по предварительной записи родителей (законных

представителями) о предоставлении социальных услуг	представителями) о предоставлении социальных услуг. 3. Предоставление информации о прохождении скрининга развития ребенка. 4. Запись на проведение оценочных процедур для определения нуждаемости ребенка в разработке индивидуальной программы ранней помощи.	- 5 рабочих дней от первичного обращения.		1. Документы приняты, договор заключен. 2. Удовлетворенность родителей (законных представителей) полученной услугой, оцениваемая путем проведения опроса.	представителей) ребенка в возрасте от 0 до 3-х лет.
Координация предоставления услуг ранней помощи в рамках индивидуальной программы ранней помощи	<b>В состав услуги входит:</b> 1. Составление расписания предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям. 2. Информирование родителей (законных представителей) ребенка о расписании оказания услуг ранней помощи.	Услуга предоставляется в течении реализации индивидуальной программы ранней помощи	-	<b>Показатель качества услуги:</b> своевременность предоставления услуги. <b>Оценка результатов предоставления услуги:</b> 1. Наличие расписания предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям. 2. Удовлетворенность родителей (законных представителей) полученной услугой, оцениваемая путем проведения опроса.	Услуги предоставляются после заключения договора с родителями (законными представителями) о предоставлении социальных услуг.
<b>Основные услуги ранней помощи</b>					
Определение нуждаемости ребенка и семьи	<b>В состав услуги ранней помощи входит:</b> 1. Первичный прием -	Услуга предоставляется в срок – 10 рабочих	Норма времени на первичный прием - 60 минут, на	<b>Показатель качества услуги:</b> своевременность предоставления услуги.	Услуга предоставляется после заключения

ранней помощи и разработке ИПРП	<p>проведение оценочных процедур педагогом-психологом и учителем-дефектологом с оформлением протокола первичного приема.</p> <p>2. Оценка и принятие решения о нуждаемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи, проведение междисциплинарного консилиума с оформлением заключения междисциплинарного консилиума и определением ведущего специалиста.</p> <p>3. Запись на проведение оценочных процедур для разработки ИПРП.</p>	дней от даты приема документов.	междисциплинарный консилиум - до 30 минут.	<p><b>Оценка результатов предоставления услуги:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определена нуждаемость ребенка в разработке индивидуальной программы ранней помощи.</li> <li>2. Составлено заключение междисциплинарного консилиума.</li> <li>3. В случае нуждаемости в разработке ИПРП - определение ведущего специалиста.</li> <li>4. Ребенок записан на проведение оценочных процедур для разработки ИПРП.</li> <li>5. Удовлетворенность родителей (законных представителей) полученной услугой, оцениваемая путем проведения опроса.</li> </ol>	договора о предоставлении социальных услуг.
Пролонгированное консультирование без составления ИПРП	<p><b>В состав услуги ранней помощи входит:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Консультирование родителей (законных представителей) и семьи, в т.ч. по вопросам взаимодействия в диаде «родитель-ребенок».</li> <li>2. Консультирование родителей и семьи с ребенком, имеющим</li> </ol>	Услуга предоставляется в срок, указанный в заключении междисциплинарного консилиума.	60 минут, с согласованной частотой не более одного года в пределах 10 консультаций с мониторингом функционирования ребенка	<p><b>Показатель качества услуги:</b> своевременность предоставления услуги.</p> <p><b>Оценка результатов предоставления услуги:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Результаты мониторинга функционирования ребенка и/или семьи.</li> <li>2. Удовлетворенность родителей (законных представителей) полученной</li> </ol>	Услуга предоставляется по заключению междисциплинарного консилиума (если ребенок с ограничениями жизнедеятельности, имеющими противопоказания к разработке ИПРП).

	противопоказания к разработке ИПРП. 3) Мониторинг функционирования ребенка и/или семьи.			услугой, оцениваемая путем проведения опроса.	
Краткосрочное предоставление услуг ранней помощи без составления ИПРП	<b>В состав услуг ранней помощи входит:</b> 1. Консультирование родителей (законных представителей) по вопросам преодоления эмоционального, социального и поведенческого неблагополучия ребенка. 2. Организация и проведение совместной активности специалиста с ребенком и семьей с целью поддержки улучшения их функционирования.	Услуга предоставляется по результатам первичного приема в течение срока, указанного в заключении междисциплинарного консилиума.	60 минут, с согласованной частотой не более 3-х месяцев в пределах 10 консультаций.	<b>Показатель качества услуги:</b> своевременность предоставления услуги. <b>Оценка результатов предоставления услуги:</b> 1. Повышение компетентности родителей (законных представителей ребенка) по поддержке развития ребенка. 2. Положительная динамика в сфере эмоционального, социального и поведенческого благополучия ребенка. 2. Удовлетворенность родителей (законных представителей) полученной услугой, оцениваемая путем проведения опроса.	Услуга предоставляется на основании заключения междисциплинарного консилиума (в случае выявления ограничения жизнедеятельности, однако, когда проблемы функционирования ребенка могут быть решены при условии предоставления краткосрочных услуг).
Проведение оценочных процедур для разработки индивидуальной программы ранней помощи	<b>В состав услуги ранней помощи входит:</b> 1. Углубленная оценка функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка в контексте факторов окружающей	Услуга предоставляется в срок 30 рабочих дней от даты первичного обращения.	120 минут	<b>Показателями качества услуги:</b> своевременность предоставления услуги. <b>Оценка результатов предоставления услуги:</b> 1. Проведены оценочные процедуры для составления ИПРП, определен	Услуга предоставляется после заключения договора о предоставлении социальных услуг.

	<p>среды по доменам и категориям МКФ.</p> <p>2. Оценка других аспектов развития ребенка и его взаимодействия с социальным окружением: качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье, с другими детьми; состояние эмоционального и поведенческого благополучия ребенка.</p> <p>3. Анализ показателей здоровья, функций и структур организма ребенка.</p> <p>4. Оценка вовлеченности и поведения ребенка и его родителей в повседневных естественных жизненных ситуациях.</p> <p>5. Оценка состояния, потребностей и ресурсов семьи.</p> <p>6. Обсуждение с родителями результатов</p>			<p>категорийный профиль функционирования ребенка, а также состояние эмоционального и поведенческого благополучия ребенка в контексте влияния факторов окружающей среды.</p> <p>2. Удовлетворенность родителей (законных представителей) полученной услугой, оцениваемая путем проведения опроса.</p>	
--	---	--	--	--	--

	оценки.				
Разработка индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП)	<b>В состав услуги ранней помощи входит:</b> 1. Разработка ИПРП с участием родителей (законных представителей) и с учетом мнения специалистов, привлекаемых к её реализации. 2. Согласование с родителями (законными представителями) ребенка целей ИПРП и перечня естественных жизненных ситуаций (ЕЖС), в которых планируется её реализация. 3. Подписание программы ведущим специалистом, родителем (законными представителем) ребенка.	Услуга предоставляется в срок 30 рабочих дней от даты заключения договора с родителями (законными представителями)	120 минут.	<b>Показателями качества услуги:</b> своевременность предоставления услуги. <b>Оценка результатов предоставления услуги:</b> 1. Разработана ИПРП. 2. Удовлетворенность родителей (законных представителей) полученной услугой, оцениваемая путем проведения опроса.	Услуга предоставляется после заключения договора о предоставлении социальных услуг.
Содействие развитию функционирования ребенка и семьи в ЕЖС	<b>В состав услуги ранней помощи входит:</b> 1. Консультирование родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, ведущим специалистом с целью	Еженедельно в течение срока реализации ИПРП.	60 минут 1 раз в неделю	<b>Показателями качества услуги:</b> предоставление услуги в соответствии с установленной периодичностью и сроком реализации ИПРП. <b>Оценка результатов предоставления услуги:</b>	Услуга предоставляется после разработки ИПРП.



	<p>комплексного развития функционирования ребенка в ЕЖС.</p> <p>2. Организация и проведение совместной активности специалиста с ребенком и семьей с целью комплексного развития функционирования ребенка в ЕЖС.</p>			<p>1. Положительная динамика функционирования ребенка и/или семьи, увеличение поддерживающих влияний средовых факторов в категориях МКФ.</p> <p>2. Удовлетворенность родителей (законных представителей) полученной услугой, оцениваемая путем проведения опроса.</p>	
<p>Проведение промежуточной оценки эффективности реализации ИПРП</p>	<p><b>В состав услуги входит:</b> проведение ведущим специалистом промежуточной оценки эффективности реализации ИПРП с целью внесения необходимых изменений.</p>	<p>1 раз в квартал в течение срока реализации ИПРП</p>	<p>60 – 90 минут.</p>	<p><b>Показателями качества услуги:</b> своевременное проведение промежуточной оценки реализации ИПРП.</p> <p><b>Оценка результатов предоставления услуги:</b></p> <p>1. Скорректированная ИПРП;</p> <p>2. Удовлетворенность родителей (законных представителей) полученной услугой, оцениваемая путем проведения опроса.</p>	<p>Услуга предоставляется после разработки ИПРП.</p>
<p>Проведение итоговой оценки эффективности реализации ИПРП</p>	<p><b>В состав услуги входит:</b> проведение ведущим специалистом итоговой оценки реализации ИПРП с целью определения ее эффективности с последующим составлением заключения.</p>	<p>В течение 10 рабочих дней после даты завершения ИПРП</p>	<p>90 минут</p>	<p><b>Показателями качества услуги:</b> своевременное проведение итоговой оценки реализации ИПРП.</p> <p><b>Оценка результатов предоставления услуги:</b></p> <p>1. Составленное заключение о реализации ИПРП и наличие положительной</p>	<p>Услуга предоставляется после разработки ИПРП.</p>

				динамики; 2. Удовлетворенность родителей (законных представителей) полученной услугой, оцениваемая путем проведения опроса.	
Консультирование родителей (законных представителей) на этапе завершения реализации ИПРП	<b>В состав услуги ранней помощи входит:</b> консультирование родителей (законных представителей) по вопросам завершения реализации ИПРП и выбора дальнейшего образовательного маршрута.	За 3 месяцев до планируемого срока завершения ИПРП	30-60 минут на одну консультацию.	<b>Показателями качества услуги:</b> своевременность предоставления услуги. <b>Оценка результатов предоставления услуги:</b> 1. Получение консультации и помощь семье в сборе и оценке информации, необходимой для принятия решения о выборе образовательной организации. 2. Удовлетворенность родителей (законных представителей) полученной услугой, оцениваемая путем проведения опроса.	Услуга предоставляется в соответствии с условиями договора.
Консультирование родителей в период адаптации ребенка в образовательной организации	<b>В состав услуги ранней помощи входит:</b> консультирование родителей (законных представителей) ребенка в период адаптации ребенка в образовательной организации.	До 6 месяцев после перехода в образовательную организацию (по запросу семьи)	60 минут на одну консультацию	<b>Показателями качества услуги:</b> своевременность предоставления услуги. <b>Оценка результатов предоставления услуги:</b> 1. Получение консультации. 2. Удовлетворенность родителей (законных представителей) полученной услугой, оцениваемая путем	Услуга предоставляется по запросу семьи.

				проведения опроса.	
<b>Специализированные услуги ранней помощи</b>					
Психологическое консультирование	<p><b>В состав услуги ранней помощи входит:</b></p> <p>1. Консультирование родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, в сфере социального и эмоционального развития ребенка, его взаимодействия с родителями и другими членами семьи, формирования привязанности, саморегуляции, в том числе в ЕЖС, а также в области социальных установок и представлений родителей отношений в семье.</p> <p>2. Оказание психологической помощи в процессе совместной активности специалиста с ребенком и семьей.</p>	Определяется ИПРП	Норма времени на одну услугу или ее компонент - 60 минут.	<p><b>Показателями качества услуги:</b> своевременность предоставления услуги.</p> <p><b>Оценка результатов предоставления услуги:</b></p> <p>1. Положительная динамика функционирования ребенка в области социального взаимодействия в семье.</p> <p>2. Повышение родительской компетентности в области социального взаимодействия в семье.</p> <p>3. Удовлетворенность родителей (законных представителей) полученной услугой, оцениваемая путем проведения опроса.</p>	Услуга предоставляется в соответствии с ИПРП.
Содействие развития общения и речи ребенка	<p><b>В состав услуги ранней помощи входит:</b></p> <p>1. Консультирование родителей и других, непосредственно</p>	Определяется ИПРП	Норма времени на одну услугу или ее компонент - 60 минут.	<p><b>Показателями качества услуги являются:</b></p> <p>1. Положительная динамика развития ребенка в области общения и речи по</p>	Услуга предоставляется в соответствии с ИПРП.

	<p>ухаживающих за ребенком лиц, ведущим специалистом по развитию общения и речи ребенка в ЕЖС, в том числе с использованием средств дополнительной и альтернативной коммуникации.</p> <p>2. Организация и проведение совместной активности специалиста с ребенком и семьей с целью развития общения и речи ребенка в ЕЖС.</p>			<p>категориям МКФ.</p> <p>2. Повышение родительской компетентности в области развития у ребенка общения и речи.</p> <p>3. Удовлетворенность родителей (законных представителей) полученной услугой, оцениваемая путем проведения опроса.</p>	
<p>Содействие развитию мобильности ребенка</p>	<p><b>В состав услуги ранней помощи входит:</b></p> <p>1. Консультирование родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, ведущим специалистом по развитию мобильности ребенка в ЕЖС, в том числе с использованием вспомогательных технических средств.</p> <p>2. Организация и проведение совместной активности специалиста с ребенком и семьей с целью развития</p>	<p>Определяется ИПРП</p>	<p>Норма времени на одну услугу или ее компонент - 60 минут.</p>	<p><b>Показателями качества услуги являются:</b></p> <p>1 Положительная динамика развития ребенка в области мобильности.</p> <p>2. Повышение родительской компетентности в области развития у ребенка мобильности.</p> <p>3. Удовлетворенность родителей (законных представителей) полученной услугой, оцениваемая путем проведения опроса.</p>	<p>Услуга предоставляется в соответствии с ИПРП.</p>

	мобильности ребенка в ЕЖС, в том числе с использованием вспомогательных технических средств.				
Содействие развитию у ребенка самообслуживания и бытовых навыков	<p><b>В состав услуги ранней помощи входит:</b></p> <p>1. Консультирование родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, ведущим специалистом по формированию и развитию социально-бытовых навыков ребенка, в том числе с использованием вспомогательных средств в ЕЖС, средств дополнительной и альтернативной коммуникации.</p> <p>2. Организация и проведение совместной активности специалиста с ребенком и семьей по формированию и развитию социально-бытовых навыков ребенка, в том числе с использованием вспомогательных</p>	Определяется ИПРП	Норма времени на одну услугу или ее компонент - 30 минут.	<p><b>Показателями качества услуги являются:</b></p> <p>1 Положительная динамика развития ребенка в области формирования социально-бытовых навыков.</p> <p>2. Повышение родительской компетентности в области формирования социально-бытовых навыков.</p> <p>3. Удовлетворенность родителей (законных представителей) полученной услугой, оцениваемая путем проведения опроса.</p>	Услуга предоставляется в соответствии с ИПРП.

	технических средств, средств дополнительной и альтернативной коммуникации.				
Содействие развитию познавательной активности ребенка	<p><b>В состав услуги ранней помощи входит:</b></p> <p>1. Консультирование родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, ведущим специалистом по поддержке развития познавательной активности ребенка в ЕЖС, в т.ч. с использованием адаптированных игрушек и вспомогательных средств, а также средств дополнительной и альтернативной коммуникации.</p> <p>2. Организация и проведение совместной активности специалиста с ребенком и семьей по развитию познавательной активности ребенка в ЕЖС, в т.ч. с использованием адаптированных игрушек и вспомогательных</p>	Определяется ИПРП	Норма времени на одну услугу или ее компонент - 60 минут.	<p><b>Показателями качества услуги являются:</b></p> <p>1. Положительная динамика развития познавательной активности ребенка.</p> <p>2. Повышение родительской компетентности в области развития познавательной активности ребенка.</p> <p>3. Удовлетворенность родителей (законных представителей) полученной услугой, оцениваемая путем проведения опроса.</p>	Услуга предоставляется в соответствии с ИПРП.

	средств, а также средств дополнительной и альтернативной коммуникации.				
<b>Дополнительные услуги ранней помощи</b>					
Содействие социализации ребенка	<b>В состав услуги ранней помощи входит:</b> групповая активность с детьми и их родителями с целью поддержки социализации детей.	Определяется ИПРП	60 минут	<b>Показателями качества услуги являются:</b> 1. Положительная динамика функционирования ребенка в области социального взаимодействия. 2. Удовлетворенность родителей (законных представителей) полученной услугой, оцениваемая путем проведения опроса.	Услуга предоставляется в соответствии с ИПРП.

**Положение**  
**о технологии дистанционного оперативного консультирования родителей**  
**(законных представителей), воспитывающих детей-инвалидов**  
**«Семейный консультант»**

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение служит организационно-методической основой деятельности специалистов ГКУСО ВО «Владимирский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» (далее – Учреждение), внедряющих и реализующих технологию дистанционного оперативного консультирования родителей (законных представителей), воспитывающих детей-инвалидов «Семейный консультант» (далее – технология «Семейный консультант»).

1.2. Технология «Семейный консультант» является технологией оказания оперативной профессиональной помощи и поддержки семьям с детьми-инвалидами в дистанционной форме с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, мобильных средств коммуникации и информационных платформ.

1.3. При внедрении и реализации технологии «Семейный консультант» Учреждение руководствуется федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными актами Владимирской области в сфере защиты прав и законных интересов ребенка, уставом и настоящим положением.

1.4. Внедрение и реализация технологии «Семейный консультант» обеспечивается за счет средств областного бюджета, предусмотренных на финансирование основной деятельности Учреждения, а также за счет привлеченных средств, в том числе грантов.

2. Цели и задачи технологии

2.1. Целью внедрения и реализации технологии «Семейный консультант» является оказание оперативной профессиональной помощи и поддержки семьям с детьми-инвалидами в дистанционной форме с использованием



информационно-телекоммуникационной сети Интернет, мобильных средств коммуникации и информационных платформ.

2.2. Основными задачами технологии «Семейный консультант» являются:

- оказание оперативной адресной, в т.ч. информационно-разъяснительной консультативной помощи в решении возникающих проблем семьям с детьми-инвалидами;

- повышение психолого-педагогической компетенции родителей (законных представителей) в вопросах воспитания, развития и социальной адаптации детей с ОВЗ;

- увеличение охвата консультативными социально-педагогическими и социально-психологическими услугами населения из г. Владимира и ЗАТО г. Радужный;

- обеспечение доступности и равных возможностей в получении социальных услуг населением;

- обеспечение информационной открытости Учреждения.

### 3. Порядок реализации технологии специалистами Учреждения

3.1. Участниками технологии «Семейный консультант» являются родители (законные представители), воспитывающие детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, признанные в соответствующем порядке нуждающимися в социальном обслуживании.

3.2. Реализация технологии «Семейный консультант» предусматривает дистанционное оказание социально-психологических и социально-педагогических услуг, организацию разнообразных форм общения и взаимодействия с родителями, обучение их различным формам психокоррекционной и коррекционно-педагогической работы с детьми.

3.3. Технология «Семейный консультант» включает следующие направления:

- дистанционное социально-педагогическое и социально-психологическое консультирование родителей (законных представителей) с использованием сервисов для онлайн-конференций («Skype», «Zoom», «Webinar.ru», «TrueConf» и др.), сообществ в социальных сетях («В Контакте», «Одноклассники» и др.), систем мгновенного обмена сообщениями («Viber», «WhatsApp», «Телеграмм» и др.);

- проведение вебинаров, семинаров в формате видеоконференции для родителей (законных представителей), в т.ч. по запросу, с привлечением приглашенных специалистов;

3.4. Социальные услуги в рамках реализации технологии «Семейный консультант» предоставляются специалистами или группой специалистов

отделения реабилитации детей в ограниченных возможностями и оказания ранней помощи на основании положения о структурном подразделении, индивидуальной программы предоставления социальных услуг и договора о предоставлении социальных услуг.

3.5. Специалисты организуют работу с родителями (законными представителями) в пределах своей профессиональной компетентности.

3.6. Социальные услуги могут быть оказаны в рамках реализации:

- программы клуба общения «Лицом к лицу»;
- программы обучения родителей (законных представителей), воспитывающих детей с инвалидностью «Кафедра родительских наук».

3.7. Объем и периодичность предоставления услуг в рамках реализации технологии «Семейный консультант» определяется структурным подразделением самостоятельно.

3.8. Предоставление услуг осуществляется на базе и с использованием ресурсов структурного подразделения, в том числе с привлечением приглашенных специалистов.

3.9. В документацию по внедрению и реализации технологии «Семейный консультант» входят:

- настоящее положение;
- журнал оказания консультативной помощи семьям, воспитывающим детей с инвалидностью в дистанционной форме «Семейный консультант»;
- план реализации мероприятий технологии консультативной площадки в дистанционной форме для семей с детьми «Семейный консультант».

#### 4. Ответственность и контроль

4.1. Родитель (законный представитель):

- несет личную ответственность за полноту и правильность предоставленной информации о положении семьи;
- письменно подтверждает согласие на обработку персональных данных в целях осуществления электронного и бумажно-информационного обмена в соответствии с Федеральным законом от 27.06.2006 №152-ФЗ «О персональных данных».

4.2. Степень ответственности специалиста определяется его должностной инструкцией.

Приложение 1  
к положению о технологии дистанционного  
оперативного консультирования родителей  
(законных представителей), воспитывающих  
детей-инвалидов «Семейный консультант»

**Журнал оказания консультативной помощи семьям с детьми-инвалидами в дистанционной форме  
«Семейный консультант»**

№ п/п	Дата	Ф.И.О. получателя социальных услуг	Содержание консультативной помощи	ФИО специалиста

Приложение 2 к положению  
о технологии дистанционного  
оперативного консультирования  
родителей (законных представителей),  
воспитывающих детей-инвалидов  
«Семейный консультант»

**План реализации мероприятий технологии дистанционного  
оперативного консультирования родителей (законных представителей),  
воспитывающих детей-инвалидов  
«Семейный консультант» на 2024-2025 год**

№ п/п	Мероприятие	Срок исполнения	Ответственный исполнитель
1.	Проведение информационно-просветительской работы с получателями социальных услуг о преимуществах дистанционного консультирования	В течение всего периода	Е.В. Грачева
2.	Дистанционное социально-педагогическое и социально-психологическое консультирование родителей (законных представителей) по вопросам воспитания и обучения детей	В течение всего периода	Специалисты ОРДОВиОРП
3.	Организация заседаний клуба общения «Лицом к лицу» с использованием дистанционных форм работы	В течение всего периода	Е.В. Грачева И.А. Шаймарданова

## **Положение о дистанционной реабилитационной программе для семей, воспитывающих детей-инвалидов, на дому «Телереабилитация»**

### 1. Общие положения

1.1. Настоящее положение служит организационно-методической основой деятельности специалистов ГКУСО ВО «Владимирский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» (далее – Учреждение), внедряющих и реализующих дистанционную реабилитационную программу для семей, воспитывающих детей-инвалидов, на дому «Телереабилитация» (далее – социальный сервис «Телереабилитация»).

1.2. Социальный сервис «Телереабилитация» направлена на обеспечение непрерывности реабилитационного процесса в меж- и постреабилитационный период посредством реализации реабилитационных программ специалистов в дистанционном формате с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, мобильных средств коммуникации и информационных платформ.

1.3. При внедрении и реализации социального сервиса «Телереабилитация» Учреждение руководствуется федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными актами Владимирской области в сфере защиты прав и законных интересов ребенка, уставом и настоящим положением.

1.4. Внедрение и реализация социального сервиса «Телереабилитация» обеспечивается за счет средств областного бюджета, предусмотренных на финансирование основной деятельности Учреждения, а также за счет привлеченных средств, в том числе грантов.

### 2. Цели и задачи социального сервиса

2.1. Целью внедрения и реализации социального сервиса «Телереабилитация» является обеспечение непрерывности реабилитационного процесса в меж- и постреабилитационный период посредством реализации реабилитационных программ специалистов в дистанционном формате с

использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, мобильных средств коммуникации и информационных платформ.

2.2. Основными задачами социального сервиса «Телереабилитация» являются:

- оказание комплексной реабилитационной помощи на дому детям-инвалидам в меж- и постреабилитационный период в дистанционном формате;
- повышение психолого-педагогической компетенции родителей (законных представителей) в вопросах воспитания, развития и социальной адаптации детей с инвалидностью;
- увеличение охвата социально-педагогическими и социально-психологическими услугами семей, воспитывающих детей с инвалидностью;
- обеспечение доступности и равных возможностей в получении социальных услуг семьями, воспитывающими детей-инвалидов.

### 3. Порядок реализации социального сервиса специалистами Учреждения

3.1. Участниками социального сервиса «Телереабилитация» являются родители (законные представители) воспитывающие детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды, признанные в соответствующем порядке нуждающимися в социальном обслуживании.

3.2. Реализация социального сервиса «Телереабилитация» предусматривает дистанционное оказание социально-психологических и социально-педагогических услуг на основании индивидуальной программы предоставления социальных услуг и договора о предоставлении социальных услуг.

3.3. Социально-психологические услуги в рамках реализации социального сервиса «Телереабилитация» предусматривают оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде и включают в себя:

- социально-психологическое консультирование;
- психодиагностику и обследование личности;
- индивидуальную психокоррекцию.

3.4. Социально-педагогические услуги в рамках реализации социального сервиса «Телереабилитация» направлены на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, оказание помощи семье в воспитании и развитии детей и включают в себя:

- социально-педагогическую коррекцию, включая диагностику и консультирование;
- формирование позитивных интересов;
- организацию помощи родителям (законным представителям) детей-инвалидов в обучении и развитии детей.

3.5. Дистанционные социально-педагогические и социально-психологические услуги семьям с детьми-инвалидами предоставляются с использованием сервисов для онлайн-конференций («Skype», «Zoom», «Webinar.ru, «TrueConf» и др.), сообществ в социальных сетях («В Контакте», «Одноклассники» и др.), систем мгновенного обмена сообщениями («Viber», «WhatsApp», «Телеграмм» и др.).

3.6. Социальные услуги в рамках реализации социального сервиса «Телереабилитация» предоставляются специалистами отделения реабилитации детей в ограниченных возможностях и оказания ранней помощи в соответствии с разработанными коррекционно-развивающими программами «Ступеньки творчества», «ХоббиАрт», «Веселый язычок», «Знайка», «Я познаю мир» и др.

3.7. Специалист предоставляет услугу по месту жительства участника социального сервиса «Телереабилитация» дистанционно в форме курсовой комплексной реабилитации. Курс составляет 1-3 месяца. Объем услуги составляет не более 10 реабилитационных мероприятий.

3.8. В документацию по внедрению и реализации социального сервиса «Телереабилитация» входят:

- настоящее положение;
- журнал оказания реабилитационной помощи семьям, воспитывающим детей с инвалидностью в дистанционной форме «Телереабилитация».

#### 4. Ответственность и контроль

4.1. Родитель (законный представитель):

- несет личную ответственность за полноту и правильность предоставленной информации о состоянии и особенностях физического и психического здоровья ребенка, иных сведений;
- письменно подтверждает согласие на обработку персональных данных в целях осуществления электронного и бумажно-информационного обмена в соответствии с Федеральным законом от 27.06.2006 №152-ФЗ «О персональных данных».

4.2. Степень ответственности специалиста определяется его должностной инструкцией.

4.3. Специалист ежеквартально, в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет информацию о реализации социального сервиса заведующему Отделением.

4.4. Заведующий Отделением ежеквартально, в срок до 3 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет информацию заместителю директора Учреждения.

4.5. Контроль качества предоставления, своевременности и полноты оказания услуги осуществляется посредством проведения внутреннего контроля Учреждения.



Приложение 1  
к положению о дистанционной  
реабилитационной программе для семей,  
воспитывающих детей-инвалидов,  
на дому «Телереабилитация»

**Журнал оказания реабилитационной помощи семьям, воспитывающим детей с инвалидностью в дистанционной  
форме «Телереабилитация»**

№ п/п	Даты прохождения курса занятий	Ф.И.О. получателя социальных услуг	Наименование программы	ФИО специалиста